

Über dieses Buch

Dies ist ein digitales Exemplar eines Buches, das seit Generationen in den Regalen der Bibliotheken aufbewahrt wurde, bevor es von Google im Rahmen eines Projekts, mit dem die Bücher dieser Welt online verfügbar gemacht werden sollen, sorgfältig gescannt wurde.

Das Buch hat das Urheberrecht überdauert und kann nun öffentlich zugänglich gemacht werden. Ein öffentlich zugängliches Buch ist ein Buch, das niemals Urheberrechten unterlag oder bei dem die Schutzfrist des Urheberrechts abgelaufen ist. Ob ein Buch öffentlich zugänglich ist, kann von Land zu Land unterschiedlich sein. Öffentlich zugängliche Bücher sind unser Tor zur Vergangenheit und stellen ein geschichtliches, kulturelles und wissenschaftliches Vermögen dar, das häufig nur schwierig zu entdecken ist.

Gebrauchsspuren, Anmerkungen und andere Randbemerkungen, die im Originalband enthalten sind, finden sich auch in dieser Datei – eine Erinnerung an die lange Reise, die das Buch vom Verleger zu einer Bibliothek und weiter zu Ihnen hinter sich gebracht hat.

Nutzungsrichtlinien

Google ist stolz, mit Bibliotheken in partnerschaftlicher Zusammenarbeit öffentlich zugängliches Material zu digitalisieren und einer breiten Masse zugänglich zu machen. Öffentlich zugängliche Bücher gehören der Öffentlichkeit, und wir sind nur ihre Hüter. Nichtsdestotrotz ist diese Arbeit kostspielig. Um diese Ressource weiterhin zur Verfügung stellen zu können, haben wir Schritte unternommen, um den Missbrauch durch kommerzielle Parteien zu verhindern. Dazu gehören technische Einschränkungen für automatisierte Abfragen.

Wir bitten Sie um Einhaltung folgender Richtlinien:

+ *Nutzung der Dateien zu nichtkommerziellen Zwecken* Wir haben Google Buchsuche für Endanwender konzipiert und möchten, dass Sie diese Dateien nur für persönliche, nichtkommerzielle Zwecke verwenden.

+ *Keine automatisierten Abfragen* Senden Sie keine automatisierten Abfragen irgendwelcher Art an das Google-System. Wenn Sie Recherchen über maschinelle Übersetzung, optische Zeichenerkennung oder andere Bereiche durchführen, in denen der Zugang zu Text in großen Mengen nützlich ist, wenden Sie sich bitte an uns. Wir fördern die Nutzung des öffentlich zugänglichen Materials für diese Zwecke und können Ihnen unter Umständen helfen.

+ *Beibehaltung von Google-Markenelementen* Das "Wasserzeichen" von Google, das Sie in jeder Datei finden, ist wichtig zur Information über dieses Projekt und hilft den Anwendern weiteres Material über Google Buchsuche zu finden. Bitte entfernen Sie das Wasserzeichen nicht.

+ *Bewegen Sie sich innerhalb der Legalität* Unabhängig von Ihrem Verwendungszweck müssen Sie sich Ihrer Verantwortung bewusst sein, sicherzustellen, dass Ihre Nutzung legal ist. Gehen Sie nicht davon aus, dass ein Buch, das nach unserem Dafürhalten für Nutzer in den USA öffentlich zugänglich ist, auch für Nutzer in anderen Ländern öffentlich zugänglich ist. Ob ein Buch noch dem Urheberrecht unterliegt, ist von Land zu Land verschieden. Wir können keine Beratung leisten, ob eine bestimmte Nutzung eines bestimmten Buches gesetzlich zulässig ist. Gehen Sie nicht davon aus, dass das Erscheinen eines Buchs in Google Buchsuche bedeutet, dass es in jeder Form und überall auf der Welt verwendet werden kann. Eine Urheberrechtsverletzung kann schwerwiegende Folgen haben.

Über Google Buchsuche

Das Ziel von Google besteht darin, die weltweiten Informationen zu organisieren und allgemein nutzbar und zugänglich zu machen. Google Buchsuche hilft Lesern dabei, die Bücher dieser Welt zu entdecken, und unterstützt Autoren und Verleger dabei, neue Zielgruppen zu erreichen. Den gesamten Buchtext können Sie im Internet unter `http://books.google.com` durchsuchen.



Informazioni su questo libro

Si tratta della copia digitale di un libro che per generazioni è stato conservata negli scaffali di una biblioteca prima di essere digitalizzato da Google nell'ambito del progetto volto a rendere disponibili online i libri di tutto il mondo.

Ha sopravvissuto abbastanza per non essere più protetto dai diritti di copyright e diventare di pubblico dominio. Un libro di pubblico dominio è un libro che non è mai stato protetto dal copyright o i cui termini legali di copyright sono scaduti. La classificazione di un libro come di pubblico dominio può variare da paese a paese. I libri di pubblico dominio sono l'anello di congiunzione con il passato, rappresentano un patrimonio storico, culturale e di conoscenza spesso difficile da scoprire.

Commenti, note e altre annotazioni a margine presenti nel volume originale compariranno in questo file, come testimonianza del lungo viaggio percorso dal libro, dall'editore originale alla biblioteca, per giungere fino a te.

Linee guide per l'utilizzo

Google è orgoglioso di essere il partner delle biblioteche per digitalizzare i materiali di pubblico dominio e renderli universalmente disponibili. I libri di pubblico dominio appartengono al pubblico e noi ne siamo solamente i custodi. Tuttavia questo lavoro è oneroso, pertanto, per poter continuare ad offrire questo servizio abbiamo preso alcune iniziative per impedire l'utilizzo illecito da parte di soggetti commerciali, compresa l'imposizione di restrizioni sull'invio di query automatizzate.

Inoltre ti chiediamo di:

+ *Non fare un uso commerciale di questi file* Abbiamo concepito Google Ricerca Libri per l'uso da parte dei singoli utenti privati e ti chiediamo di utilizzare questi file per uso personale e non a fini commerciali.

+ *Non inviare query automatizzate* Non inviare a Google query automatizzate di alcun tipo. Se stai effettuando delle ricerche nel campo della traduzione automatica, del riconoscimento ottico dei caratteri (OCR) o in altri campi dove necessiti di utilizzare grandi quantità di testo, ti invitiamo a contattarci. Incoraggiamo l'uso dei materiali di pubblico dominio per questi scopi e potremmo esserti di aiuto.

+ *Conserva la filigrana* La "filigrana" (watermark) di Google che compare in ciascun file è essenziale per informare gli utenti su questo progetto e aiutarli a trovare materiali aggiuntivi tramite Google Ricerca Libri. Non rimuoverla.

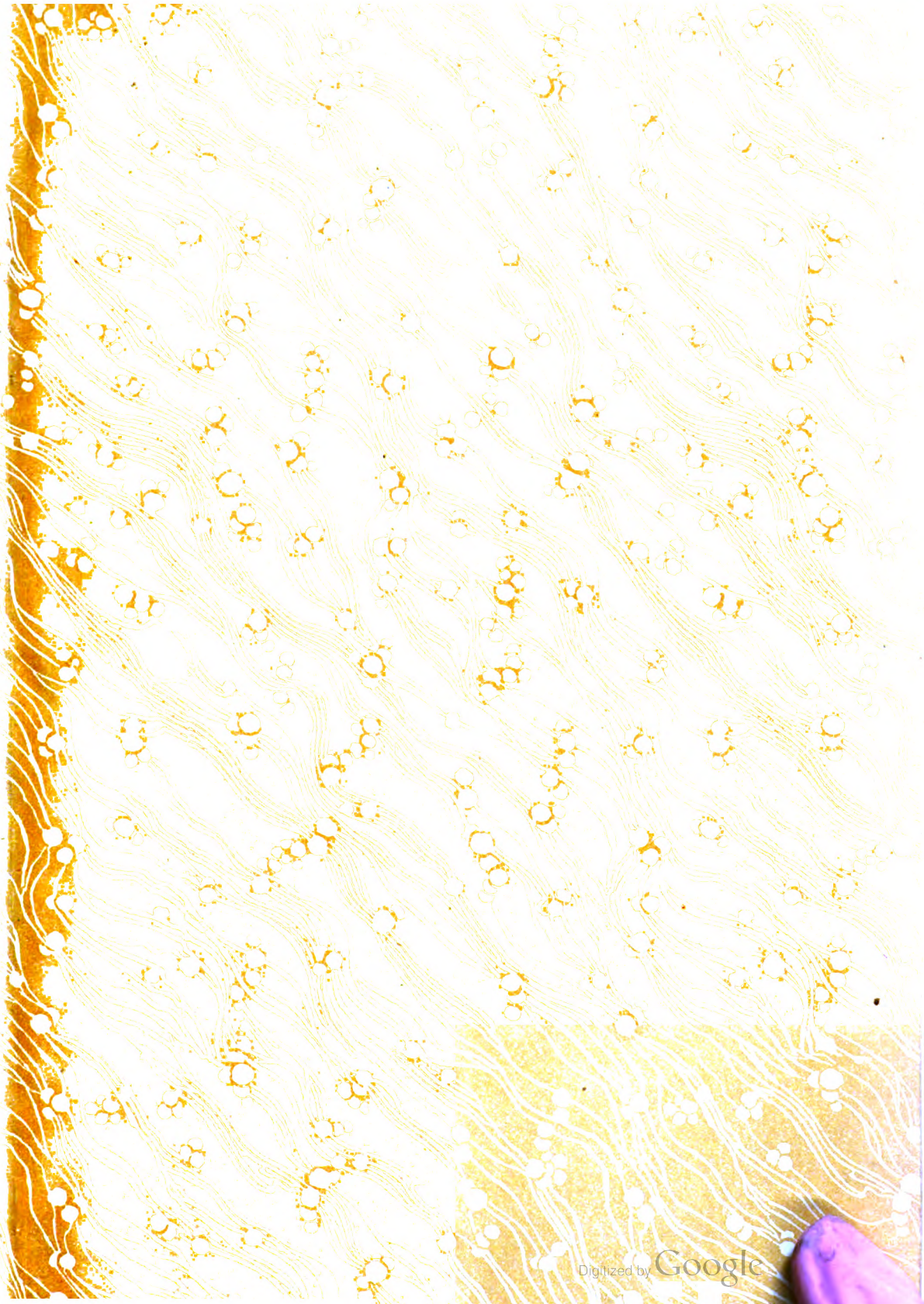
+ *Fanne un uso legale* Indipendentemente dall'utilizzo che ne farai, ricordati che è tua responsabilità accertati di farne un uso legale. Non dare per scontato che, poiché un libro è di pubblico dominio per gli utenti degli Stati Uniti, sia di pubblico dominio anche per gli utenti di altri paesi. I criteri che stabiliscono se un libro è protetto da copyright variano da Paese a Paese e non possiamo offrire indicazioni se un determinato uso del libro è consentito. Non dare per scontato che poiché un libro compare in Google Ricerca Libri ciò significhi che può essere utilizzato in qualsiasi modo e in qualsiasi Paese del mondo. Le sanzioni per le violazioni del copyright possono essere molto severe.

Informazioni su Google Ricerca Libri

La missione di Google è organizzare le informazioni a livello mondiale e renderle universalmente accessibili e fruibili. Google Ricerca Libri aiuta i lettori a scoprire i libri di tutto il mondo e consente ad autori ed editori di raggiungere un pubblico più ampio. Puoi effettuare una ricerca sul Web nell'intero testo di questo libro da `http://books.google.com`

Digitized by Google

Digitized by Google


Digitized by Google

Digitized by Google

Fascicolo XXVI — 1896.

L'OMIOPATIA

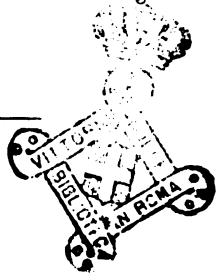
IN ITALIA

ORGANO DELL'ISTITUTO OMIOPATICO ITALIANO

Regio Decreto 24 gennaio 1886

SOMMARIO. — **Parte Ufficiale**: Istituto Omiopatico Italiano, Verbale della Seduta del Comitato indetta pel giorno 13 novembre 1895 — Verbale dell'Assemblea indetta per il giorno 1° dicembre 1895 — Bilancio preventivo per l'anno 1896 — Comitato direttivo per l'anno 1896 — Elenco dei Soci contribuenti per l'esercizio 1896 — Dispensario Omiopatico di Torino: Relazione dell'esercizio 1895 — Dispensario Oniopatico di Roma: Relazione dell'esercizio 1895 — Dispensario Omiopatico di Milano: Relazione dell'esercizio 1895.

Parte non Ufficiale: Note pratiche desunte in parte dalla policlinica gratuita — Dichiarazioni classiche degne di nota — Congresso Omiopatico Internazionale, Londra 1896 — Cose diverse — Necrologia.



TORINO
STAMPERIA DELL'UNIONE TIP.-EDITRICE
33 — Via Carlo Alberto — 33
1896

Digitized by Google

Grande repertorio clinico omiopatico, del dott. Tommaso Cigliano.

Hygienic-Medical Hand-Boock for Travellers in Italy, by C. Liberali M. D.

Considerazioni sul colèra asiatico; sua profilassi e cura omiopatica, del dott. Vincenzo Liberali.

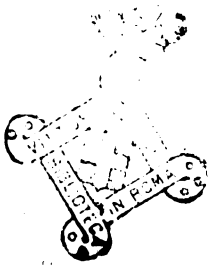
La dose omiopatica, del dott. Giovanni Urbanetti.

Trattato di Terapeutica omiopatica. — Tre volumi — Versione con proemio ed aggiunte del dott. Giuseppe Bonino.

Primi studi di materia medica secondo la legge dei simili, del dott. Giuseppe Bonino.

Digitized by Google

PARTE UFFICIALE



ISTITUTO OMIOPATICO ITALIANO

Verbale della Seduta del Comitato direttivo, indetta pel giorno 13 novembre 1895.

Sono debitamente convocati e presenti, oltre il Presidente ed il Segretario sottoscritti, i signori: BOTTINO dott. CRISANTO, Vice-Presidente; FERRERI cav. MATTEO, FERRERO DI CAMBIANO marchese avv. CESARE, DEMEZZI cav. ing. CESARE, Censori; dottore DEMATTEIS SILVIO ed OLIVERO farmacista GIACOMO, Vice-Segretari. Trovandosi l'adunanza in numero legale, il Presidente apre la seduta per lo svolgimento dell'ordine del giorno, che è il seguente:

1° Versamento di lire 100 per ogni azione della Banca d'Italia. Richiama alla memoria, come già in antecedenza e precisamente in occasione dell'opzione l'autorità tutoria ne avesse concessa l'autorizzazione, ma solo in via provvisoria, atteso il deprezzamento delle azioni stesse di fronte al valore loro di acquisto, invitando però l'Amministrazione dell'Istituto all'osservanza della legge sulle opere pie, appena se ne fosse presentata l'occasione opportuna; osserva che le condizioni finanziarie dell'Ente amministrato non possederebbe lire 2500 volute e corrispondenti alle 25 azioni possedute; rievoca pure alla memoria, che già l'Assemblea all'epoca della presentazione del bilancio pel 1895 avesse già deliberato di vendere le azioni ove fosse per essere chiamato il versamento e chiede quindi l'avviso dei convenuti. Il censore Marchese di Cambiano fa inoltre osservare che il Comitato oltre al contravvenire alla legge sul modo d'impiegare i fondi dello Istituto farebbe pure altro strappo alla medesima, ove il Comitato

Digitized by Google

s'impegnasse in un'operazione aleatoria, per cui insiste egli pure sulla necessità di vendere le azioni ed impiegare il provento in rendita dello Stato, che per calcolo fatto dal censore signor ingegnere Demezzi verrebbe a fruttificare più che le azioni stesse. Gli altri membri esternano pure lo stesso avviso ; quindi si conviene di chiedere senza indugio alla Giunta amministrativa l'autorizzazione dell'alienazione e fare presso la Banca d'Italia le debite operazioni di trapasso.

2. Sono presentate le seguenti note:

A. Del signor Debernardi, capo mastro, per lavoro eseguito nella sede dell'Ospedale, richiesto imperiosamente dall'igiene della casa. Essa viene risolta nella somma di L. 63,90. E poichè questa eccede la somma stanziata, si conviene di dedurre la differenza dal fondo di riserva.

B. Dei provveditori per l'Ospedale, cioè di Ettore Marchi per L. 147,85; Abate, 327,17; Garda, 138,68; Gazzera, 158.

C. Del tipografo Lanciano di Napoli per L. 44,50.

Riconosciuta dai convenuti la loro regolarità ed equità, sono risolte nelle rispettive somme.

3° In ordine al sussidio per la vedova Leoncini, il presidente dà lettura di una missiva, colla quale essa dichiarasi pronta a rilasciare a richiesta del Comitato una ricevuta senza riserve o sottintesi, quando venga a percepire il sussidio bilanciato; propone quindi al Comitato di revocare la deliberazione presa in antecedenza e di spedire la somma stanziata, tostochè siano tornati dal Ministero i titoli del consolidato 4 1/2 % per l'esazione degli interessi semestrali scaduti. La proposta viene senza discussione accettata.

4° In fine viene chiesto il parere del Comitato circa l'epoca della convocazione dell'annua assemblea. Si conviene di indirla pel 1° prossimo dicembre alle ore 14 in una sala dell'Ospedale, e si stabiliscono fin d'ora i punti principali per modificare il bilancio secondo il miglior avviso per conseguire lo scopo propostosi dall'Istituto.

Esaurito l'ordine del giorno, viene sciolta l'adunanza.

Torino, 13 novembre 1895.

Il Segretario
Dott. PIER ANTONIO BONINO.

Il Presidente
Dott. G. BONINO.

Digitized by Google

Verbale dell'Assemblea indetta per il giorno 1° dicembre 1895 in una sala dell'Ospedaletto Omiopatico in via Orto Botanico, 16.

Previo individuale avviso sono intervenuti i signori: WENNER cav. EMILIO, Presidente onorario, BOTTINO dott. CRISANTO, Vice-Presidente; FERRERI cav. MATTEO, e DEMEZZI cav. ing. CESARE, Censori; MOROZZO DI BIANZÈ marchese FILIPPO, Cassiere; DI PLANTA cav. ADOLFO e MOSCHETTI cav. prof. GIUSEPPE, Soci patroni; DEMATTEIS dott. SILVIO ed OLIVERO farmacista GIACOMO, Vice-Segretari ed i sottoscritti BONINO cav. dott. GIUSEPPE, Presidente e BONINO dott. PIER ANTONIO, Segretario.

Si apre la seduta alle ore 14 col seguente ordine del giorno:

1° Bilancio pel 1896.

Il Presidente, fatta una breve commemorazione dei due soci ordinari dottori Giovanni Urbanetti di Venezia e Giulio Gaiter di Genova, i quali nel volgente anno con sommo rammarico dei clienti e colleghi pagarono il loro tributo alla natura, passa ad esporre le ragioni che consigliano qualche modificazione nel bilancio in esame.

Ed anzitutto si pone in rilievo l'impossibilità di precisare la somma derivanda dalla forzata vendita delle azioni della Banca d'Italia per la mancanza di fondi disponibili per il versamento di L. 100 e dell'acquisto di consolidato al $4\,^1/_2$ % a favore dello Ospedale di Genova per $^{22}/_{25}$ e per $^3/_{25}$ a quello dell'Ospedale di Torino.

Considerata poi la cessazione del dispensario di Venezia per il decesso del titolare, la somma a ciò dedicata potrebbe devolversi ad altro scopo sotto indicato.

Un risparmio di circa L. 100 vuol essere inoltre accennato per la scemata tassa di manomorta in seguito a nuova denuncia. Ed una consimile economia si ha da sperare all'articolo « Spesa di stampa e cancelleria » per la ragione che verrà più sotto accennata.

Riassumendo queste minori uscite si viene a proporre ai convenuti il quesito, se convenga o meno stabilire per l'anno venturo

Digitized by Google

una piccola borsa d'incoraggiamento, sulla base di L. 600 a quel neo medico che intenda dedicarsi allo studio ed esercizio della omiopatia col disimpegno di quelle mansioni che il Comitato sarà per affidargli.

Tale proposta poggia sul bisogno, da una parte, di nuove reclute per l'esercizio della nostra dottrina, e dall'altra sull'esperienza di molti anni, secondo la quale giovani sempre curati omiopaticamente in un colla famiglia appena superata la laurea devono rinunziare alle loro inclinazioni e convinzioni per le esigenze ineluttabili della vita, cercando un'occupazione professionale e promettitrice di qualche rimunerazione immediata.

Questa proposta viene accolta dai convenuti alla condizione che in pari tempo sia assicurato l'esercizio dell'Ospedale di Torino. A proposito di questo poi prendendo per base l'andamento del corrente anno, si propone di portare la spesa pel vitto a L. 1550, le quali, sempre collo stesso criterio, sarebbe non solo equilibrato ma sormontato dalla retta presunta dei pensionanti. Al capitolo delle spese di stampa e cancelleria si propone, come poco prima si è detto, un risparmio di lire cento, dacchè, se l'assemblea lo approva, si avrebbe in animo di modificare la pubblicazione dei fascicoli dell'*Omiopatia in Italia* rendendola trimestrale, di un foglio di stampa ed aprendo in pari tempo abbonamenti, a benefizio dell'Ospedale, indipendenti dalla partecipazione sociale all'Istituto. L'adunanza approva in via di esperimento tale innovazione.

Premesse queste considerazioni il Bilancio per il 1896 sarebbe approvato nei termini seguenti:

Digitized by Google

Bilancio preventivo per l'anno 1896

ATTIVO

TITOLO UNICO. — **Entrate effettive.**

SEZIONE I. — *Entrate ordinarie.*

Rendita di 15 cartelle San Paolo (di proprietà dell'Istituto)	L.	375 —	
Rendita di 8 cartelle San Paolo (di proprietà dell'Ospedale di Torino) . .	»	200 —	
Interessi di Consolidato Italiano 4,50 % di proprietà dell'Ospedale di Genova. — Capitale nominale L. 8,300 . . .	»	373 50	
Interessi di Consolidato 4,50 % derivante dalla vendita di 22 azioni della Banca d'Italia di proprietà dell'Ospedale di Genova, a calcolo	»	485 —	
Interessi di Cons. 4,50 % derivante dalla vendita di 3 az. della stessa Banca di proprietà dell'Ospedale di Torino, a calcolo	»	67 50	
	L.	1501 —	1501 —
Rette presunte di malati degenti all'Ospedale	L.	1700 —	1700 —
Quote di Soci Patroni dell'Istituto . .	L.	445 —	
» Ordinari » . .	»	630 —	
» Patroni dell'Ospedale di Torino	»	1173 —	
	L.	2248 —	2248 —

SEZIONE II. — *Entrate straordinarie.*

Quote presunte di nuovi Soci ed oblazioni a favore dell'Istituto	L.	10 —	
Quote a favore dell'Ospedale di Torino comprese le cassette	»	200 —	
	L.	210 —	210 —
Interesse presunto dei fondi di Cassa depositati in un conto corrente	»	10 —	10 —
TOTALE DELL'ATTIVO	L.	5669 —	5669 —

Digitized by Google

PASSIVO

Rimanenza passiva dell'esercizio precedente come da approvazione del conto della Giunta Provinciale Amministrativa, in data 14 luglio 1895	L.	78 22	78 22
TITOLO I. — Spese effettive.			
SEZIONE I. — *Spese ordinarie.*			
Tassa di manomorta per la rendita dello Istituto e dell'Ospedale	L.	10 —	
Ricchezza mobile sulle cartelle di S. Paolo dell'Istituto	»	57 90	
Ricchezza mobile sulle cartelle di S. Paolo dell'Ospedale di Torino	»	30 88	
Ricchezza mobile sul prestito Wenner	»	192 54	
Imposta fabbr. per la sede dell'Ospedale	»	280 56	
	L.	571 88	571 88
Spese di manutenzione ordinaria per la sede dell'Ospedale di Torino . . .	»	100 —	100 —
Assicurazioni incendi	L.	38 45	
Abbonamento all'acqua potabile . . .	»	67 20	
	L.	105 65	105 65
Salario del portinaio infermiere dell'Ospedale di Torino	L.	720 —	720 —
Vitto per gli ammalati degenti all'Ospedale	L.	1550 —	
Gas e riscaldamento compreso il dispensario di Torino	»	290 —	
	L.	1840 —	1840 —
Manutenzione del mobiglio e biancheria dell'Ospedale di Torino e piccole spese	L.	50 —	50 —
Oggetti di medicazione	L.	60 —	60 —
Sovvenzione ai dispensari gratuiti dei poveri di Torino	L.	350 —	
Id. di Roma	»	200 —	
Id. di Napoli	»	100 —	
Id. di Milano	»	100 —	
	L.	750 —	750 —
Spese di stampa e cancelleria per l'Amministrazione	L.	180 —	180 —
A riportarsi	L.		4455 75

Digitized by Google

		Riporto L.	4455 75
SEZIONE II. — *Spese straordinarie.*			
Sovvenzione alla vedova Leoncini . .	L.	350 —	350 —
TITOLO II. — **Movimento dei capitali.**			
Acquisto di fondi pubblici a beneficio dello Spedale di Genova (dedotto il contributo per la tassa di manomorta e la spesa di stampa e cancelleria in L. 30), a calcolo	L.	478 —	
	L.	478 —	478 —
TITOLO III.			
Fondo di riserva	L.	385 25	385 25
TOTALE DEL PASSIVO	L.	5669 —	5669 —

Procedendosi alla pertrattazione successiva dell'ordine del giorno relativo alla « nomina o conferma dei membri del Comitato » viene proposta dai soci patroni presenti la conferma del precedente Comitato.

Viene per ultimo presentata e con gradito senso accettata la nota dei nuovi soci da inscriversi pel vegnente anno, cioè:

S. A. I. la Principessa Clotilde di Savoia Bonaparte, oblatrice dell'Ospedale; Duchessa J. Melzi d'Eril Barbò, socia patrona dell' Istituto; Donna Ernestina, socia patrona dell' Ospedale; Rovere-Giacca Gioannina, socia patrona dell' Ospedale; Bocca fratelli, librai, soci patroni dell'Ospedale; dott. G. Pietro Gallo di Genova, socio ordinario.

Esaurito l'ordine del giorno viene sciolta l'adunanza.

Torino, 1° dicembre 1895.

Il Segretario
Dott. PIER ANTONIO BONINO.

Il Presidente
Dott. G. BONINO.

Digitized by Google

COMITATO DIRETTIVO PER L'ANNO 1896

Presidente Onorario	WENNER cav. EMILIO.
» *Effettivo*	BONINO dott. cav. GIUSEPPE.
1° *Vice-Presidente*	BOTTINO dott. CRISANTO.
2° »	LIBERALI dott. VINCENZO.
1° *Censore*	FERRERI cav. MATTEO.
2° »	FERRERO DI CAMBIANO march. avv. CESARE.
3° »	DE MEZZI ing. cav. CESARE.
Cassiere	MOROZZO DI BIANZÈ marchese FILIPPO.
Segretario	BONINO dott. PIER ANTONIO.
1° *Vice-Segretario*	OLIVERO GIACOMO, farmacista.
2° »	DEMATTEIS dott. SILVIO.

Elenco dei Soci contribuenti per l'Esercizio 1896

ISTITUTO

Soci Patroni.

Marangoni cav. Gervasio, Torino.
Duchessa Melzi d'Eril-Barbò, Milano.
Scavini prof. cav. Domenico, Cairo Montenotte.
Succio Prospero, Torino.
Taormina Giovanni, Porto Empedocle.
Wenner cav. Emilio, Cuorgnè.
Palumbo dott. Giulio, Napoli.

Soci Ordinari.

Baldelli dott. Torquato, Firenze.
Bonino dott. Fulvio, Torino.
Bonino dott. Giuseppe, Torino.
Bonino dott. Pier Antonio, Loggia Torinese.
Bottino dott. Crisanto, Torino.

Digitized by Google

Cigliano dott. Tommaso, Napoli.
Corradi Michele, farmacista, Genova.
De Marini dott. Samuele, Genova.
Dematteis dott. Silvio, Torino.
Fagiani dott. Vincenzo, Genova.
Gaiter dott. Silvio, Genova.
Gallo dott. G. Pietro, Genova.
Held dott. Rodolfo, Roma.
Ladelci dott. Carlo, Roma.
Liberali dott. Vincenzo, Roma.
Lombroso prof. Cesare, Torino.
Monti dott. Alfonso, Bologna.
Olivero Giacomo, farmacista, Torino.
Omati Giuseppe, farmacista, Milano.
Pessarini dott. Bernardino, Milano.
Schiapparelli Clemente, Torino.
Secondari dott. Giuseppe, Roma.
Vanni dott. Antonio, Casale Monferrato.

OSPEDALE DI TORINO

Soci Patroni.

Aluffi geometra Alberto, Ivrea.
Berrone-Monale nobile Clara, Saluzzo.
Bocca F.lli, librai, Torino.
Bonardi can. comm. Stefano, Pinerolo.
Bono-Margaria Maria, Torino.
Boetti conte Edoardo, Torino.
Brozolo (Di) conte Carlo, Torino.
Cadorna conte generale Raffaele, Torino.
Caffaratti Luigi, Torino.
Cinzano cav. Enrico, Torino.
De Mezzi fratelli cav. Luigi e Cesare, Torino.
Di Planta cav. Adolfo, Torino.
Donna Ernestina, Torino.
Fabre-Signoretti Matilde, Torino.
Ferreri M.se Carlo D. G. V. di Baussone, Torino.
Gay Enrico, San Giovanni di Luserna.

Digitized by Google

Losana dott. Ottavio, Torino.
Luserna di Rorà conte Emanuele, Torino.
Luserna di Rorà marchese Maurizio, Torino.
Margaria cav. Giuseppe, Torino.
Mazzucchi Michele, Torino.
Morozzo marchese Filippo, Torino.
Moschetti prof. cav. Giuseppe, Torino.
Musso Giuseppe, Torino.
Oddenino don Francesco, Torino.
Portula conte Emanuele, Torino.
Prata Antonio, Torino.
Riccardi di Lantosca contessa Virginia, Torino.
Riccardi di Netro contessa Augusta, Torino.
Rovere-Giacca Giovannina, Torino.
Saracco Eugenio, Torino.
Saracco Leandro, Torino.
Sterpone Bianca, Torino.
Succio Prospero, Torino.
Talmone Michele, Torino.
Vergnano Annibale, Torino.
Verlucca canonico Giovanni, Torino.
Vivalda marchese Filippo, Torino.
Wenner cav. Emilio, Cuorgnè.

Digitized by Google

DISPENSARIO OMIOPATICO DI TORINO

Esercizio 1895

Nel precedente fascicolo venne inserito il rendiconto del servizio prestato nell'Ospedaletto ed ora porgiamo un riassunto della policlinica gratuita che vi sta annessa, sebbene essenzialmente distinta.

Il dispensario fu frequentato da individui 1038; sonosi a tal effetto impartite prescrizioni 4658.

Furono inoltre curati a domicilio individui 68; ai quali si fecero prescrizioni 348.

Totale individui curati 1106; ordinazioni 5006.

Il servizio ebbe, come ha tuttora, luogo nei giorni di martedì, giovedì e domenica, con prevalenza numerica in questo giorno, perocchè molti operai possono ricorrervi senza implorare il beneplacito dei padroni, non sempre proclivi ad accordarlo. Lo stato sanitario eccezionalmente buono dell'annata scorsa spiega la lievissima differenza in meno pel numero degli accorrenti, sebbene superino le prescrizioni per l'indole delle malattie ora gravi pel fondo discrasico ora per l'incurabilità delle medesime.

Non si ottennero mirabilia, perocchè le condizioni domestiche, sociali e fisiche dei meschini non vi si prestano; ma la lusinghiera percentuale di guarigioni o di remissioni notevoli delle svariate forme morbose attirò viemaggiore fiducia del popolo al nostro metodo di cura, attesochè la semplicità ed efficacia di questo si disposano a maggiore soddisfazione dei sofferenti.

Le malattie oculari nelle più svariate ed avanzate forme dànno sempre un largo contingente di infelici, che non trovano sanamento nelle cliniche speciali della città e da più anni vanno crescendo in numero per i benefici risultati conseguiti al nostro dispensario. Le affezioni degli altri apparati si mantennero presso a poco nella proporzione degli anni anteriori, a tal che un quadro esatto delle varie affezioni mentre non apporterebbe grande vantaggio o maggiore dimostrazione, d'altro lato esigerebbe un tempo, che più utilmente si può dedicare a benefizio presente.

I medici del dispensario:

Dott. Crisanto Bottino — Fulvio Bonino
Silvio Dematteis — Giuseppe Bonino.

Digitized by Google

DISPENSARIO OMIOPATICO DI ROMA

Esercizio 1895

È breve la relazione del Dispensario di Roma per l'esercizio 1895 ed aggiungerò anche poco confortante in relazione al graduale sviluppo che erasi ottenuto nei passati esercizi. La nuova ubicazione della farmacia ed il locale assai ristretto e poco adatto alle pubbliche consultazioni ne furono le cause principali.

Solo settanta nuovi malati si presentarono al Dispensario nel decorso anno, ai quali furono date oltre 240 consultazioni. Dei rimasti in cura del precedente esercizio pochi si ripresentarono alle nostre consultazioni per le ragioni sopradette.

Il maggior contingente di malati ci venne dato come sempre dalle affezioni croniche delle vie digestive e delle vie aeree.

Sulle prime il nostro sistema ha spesso risultati molto soddisfacenti in parte dovuti alla scelta dei rimedi rispondenti ad ogni singolo caso, in massima parte dovuti alla eliminazione di tutti gli agenti stimolanti usati a caso o per medico consiglio dai pazienti. Nelle malattie croniche delle vie aeree non avemmo che relativi miglioramenti e nelle forme tubercolari a stadio avanzato i risultati furono pressochè negativi. Merita di essere ricordata una giovinetta di anni 15, affetta da tubercolosi della laringe e degli apici di ambedue i polmoni, la quale, dopo sperimentati parecchi rimedi senza alcun buono effetto, fu sottoposta a *Tubercolinum* 6° a 30°. Dopo due mesi dall'uso di questo rimedio si notarono sensibili miglioramenti in ispecie nei sintomi laringei; tornò la voce, diminuì di molto la tosse e scomparve la febbre che mai l'abbandonava nelle ore della sera. Senonchè cominciarono ad ingorgarsi tutti i linfatici del collo al punto da rendere impossibile il movimento della testa e taluni gangli presentarono tutte le apparenze di veri linfomi. Fu sospeso il tubercolinum e si propinò arsen. jodato che ridusse di molto gl'ingorghi suaccennati. Oggi lo stato della ragazza è stazionario: di tempo in tempo torna la febbre che dimette alla notte con sudori parziali, l'appetito è poco, solo il ventre mantiene la sua funzione regolarissima. Pensiamo tornare a tubercolinum ma non osiamo pronunziarci sul caso perchè le condizioni generali della piccola

Digitized by Google

inferma non ci confortano a sperar bene. Stando però in fatto che sotto l'azione di tubercolinum si ebbero notevoli cambiamenti, « dovrebbe nuovamente da altri tentarsi l'esperimento in casi del genere per stabilire con qualche sicurezza quale affidamento debba farsi su quel mezzo terapeutico ».

Nelle forme veneree e nelle varie oftalmie, in ispecie stravasi, avemmo ottimi risultati locchè prova quanto superiori, siano i nostri rimedi di fronte al trattamento ordinario, basato esclusivamente sulla cura locale.

Da ultimo ci piace ricordare un caso strappato agli artigli della chirurgia. Trattavasi di una ulcera della lingua diagnosticata per epitelioma ulcerato e per la quale da due chirurghi era stata stabilita, come unica via di probabile salvezza, l'amputazione parziale della lingua.

Prima di sottoporsi a sì grave atto operativo, la povera paziente richiese il nostro parere. Ecco qual era il suo stato: l'ulcera aveva sede sul bordo sinistro della lingua verso la base di questa, della forma e grandezza di circa 2 centim., a bordo alquanto frastagliato, fondo lardaceo. Facilmente sanguinante, dolori piccanti, deglutizione dolorosa e difficile per i liquidi, impossibile per i solidi, parola impedita, alito pestifero, ingorgo dei gangli cervicali e sotto-mascellari del lato istesso, nutrizione generale scadente, colorito della pelle terreo. Tutti i sintomi e tutte le apparenze erano in favore di quella diagnosi... Senonchè dalla anamnesi e dal fatto che ripetute e profonde causticazioni erano state fatte al primo apparire dell'ulcera, nonchè dall'esame accurato dell'arcata dentaria sorse il sospetto che l'ultimo dente molare inferiore, la cui corona era rotta e scabra, potesse essere stato l'origine di tutto. Fu ordinata l'estrazione del dente e sottoposta l'inferma all'uso di *Conium m.* Dopo tre settimane era completamente guarita.

Gli errori diagnostici fanno bene spesso ricorrere ad atti operativi gravissimi e dànno in qualche caso ragione a vantare splendidi risultati laddove un'accurata diagnosi, in ispecie nelle forme neoplastiche, col *cito, tuto et jucunde* potrebbe sanare senza esporre a gravi pericoli.

Col 1° febbraio del corrente anno furono regolarmente riprese le quotidiane consultazioni e tutto fa sperar bene pel corrente esercizio, in ispecie se non ci verrà meno il benevolo aiuto dell'Ist. Om. It. e degli amici della Omiopatia.

Dott. V. LIBERALI.

Digitized by Google

DISPENSARIO OMIOPATICO DI MILANO

Esercizio 1895

Onorevole signor Presidente,

Gli individui che nel corso dell'anno 1895 si presentarono al nostro Dispensario furono 128 e le prescrizioni raggiunsero il numero di 260.

Ella, signor Presidente, dirà che è poco, e che Milano, centro così importante e popoloso, dovrebbe dare alla cura omiopatica, un contingente più rilevante. Le cause di sì poca concorrenza io già le ebbi ad accennare nelle mie relazioni degli anni decorsi: devo però aggiungere che in alcuni mesi, per ragioni di salute, non ho potuto assolutamente occuparmi del Dispensario, e neppure della solita clientela.

Ciò premesso, Le espongo in brevi appunti l'operato dell'anno decorso.

In generale furono più numerosi gli ammalati che si presentarono con affezioni di petto, subacute e croniche, tossi, catarri, alveoliti, ecc. quasi tutti guariti o grandemente migliorati coi nostri più comuni ed appropriati rimedi. Di notevole ebbi un caso di metrorragia per aborto al 3° mese, avvenuto in seguito ad un salto di quattro gradini di una scala in donna di 26 anni, madre di due figli sani, di temperamento linfatico, già anemica ed affetta da catarro uterino.

Chiamato d'urgenza, trovai la donna quasi svenuta pel sangue perduto; feci subito una irrigazione molto calda che sospese momentaneamente il flusso sanguigno, per riprendere poco dopo continuo ed abbondante. Estremità fredde, polso frequentissimo, afonia. Aconito, arnica, sec, puls, hanno migliorato, ma solo china seguìta da arsenico, diedero felice risultato; e questi rimedi propinati a dosi piuttosto basse per circa un mese con ben regolata dietetica, condussero la paziente a perfetta guarigione.

M. A. d'anni 35 si presenta al Dispensario appena uscita da un'ambulanza delle malattie della gola, ove rifiutò di farsi operare.

Digitized by Google

L'ammalata accusa cefalea persistente da parecchi giorni, acutizzante la notte, polso frequente, temperatura 38°. Inappetenza, deglutizione difficile e dolorosa, scialorrea. Fatto l'esame della gola, giudico una peritonsillite bilaterale, già in via di sviluppo. Ordinai Belladonna ed Apis alternati, e vi aggiunsi un gargarismo di quest'ultimo rimedio.

Il giorno dopo ebbe miglioramento marcatissimo, e dopo tre giorni l'infiammazione era scomparsa.

Devo altresì ricordare due casi di emicrania i cui sintomi di rilievo erano l'aggravamento notturno, inappetenza e vomiti biliosi guariti presto e bene da Angustura vera, mentre avevano fallito i migliori policresti. Da ultimo ricordo di aver avuto eccellenti risultati da Silicea 1ª tr., in soggetto giovane, ma deperito, affetto da scrofolosi multiple e suppuranti.

Spero nell'anno corrente di poter lavorare con lena all'incremento del nostro Dispensario Omiopatico, fidando anche nello zelo e nel buon volere del nostro egregio farmacista Omati.

Accolga, signor Presidente, i rispettosi e cordiali saluti del collega suo devotissimo

Milano, febbraio 1896.

Dott. B. PESSARINI.

Digitized by Google

NOTE PRATICHE

desunte in parte dalla policlinica gratuita

Riescirebbe cosa facile quanto poco proficua il riferire una casuistica clinica di forme comuni e portate a guarigione mediante i sussidi ordinari, sebbene essi valgano a sempre meglio confermare la verità della nostra dottrina; ma il pratico, che tiene sulle braccia una clientela estesa ed in condizioni le più disparate, bene spesso si trova di fronte a fatti morbosi che sfidano un'analisi ed una sintesi anche le meglio condotte, a fatti clinici, che, restii alle cure classiche, sono rinviati in ultimo appello alla omiopatia, quasi questa dovesse fin dal primo giorno compiere un segnalato miglioramento, mentre il corpo già saturo di dosi materiali di molteplici farmaci ed esausto di reazione per la violenza di questi, non prestasi più, o solo debolmente, all'impressionabilità delle dosi omiopatiche ed è poco proclive a secondarne la reazione. Avviene ancora talvolta, che al paziente od a caso o per quel senso di eclettismo, il quale sempre più invade il ceto medico classico, sia già stato prescritto il farmaco indicato secondo la legge dei simili, ma che, dato in dosi esuberanti, abbia ingenerato un'aggravazione delle sofferenze; in tal caso il cliente si ribella a riprendere lo stesso farmaco, ancorchè propinato in appropriata dose, ed è mestieri ricorrere al piccolo sotterfugio di amministrarlo sotto finto nome.

Fossero, al postutto, queste sole le miserie tecniche e sociali dell'esercizio medico sotto la bandiera omiopatica! Se non che in mezzo alle medesime sorgono per riscontro segnalate soddisfazioni, quando la risoluzione dei morbi corona un'opera buona.

Proseguendo ora la via intrapresa scelgo fra gli appunti presi, i seguenti:

Arctium lappa. Questa pianta molto comune fra noi sarà senza fallo suscettibile di più larga applicazione in terapeutica, che non lo sia al presente, quando meglio sia conosciuta la sua storia empirica e reiterate esperimentazioni ne confermino l'esattezza.

Digitized by Google

— Noi leggiamo bensì nell'*Internationale homöopatische Presse*, vol. III, fasc. 8, un complesso di indicazioni terapeutiche che il dott. Oehme tradusse dalla terza edizione dei *Nuovi rimedi omiopatici* del dott. Edwin Hale, pressochè senza traccia di patogenesi. — Noi riscontriamo altresì nell'*Archiv für Homöopathie*, anno II, fasc. 4 e segg., una preziosa monografia del dott. Jones, tolta dall'*Homöopathic Recorder*, il quale, tratteggiata la parte storica medica di questa pianta, aggiunge pure un frammento di patogenesia, che accenna alla sua applicabilità nelle malattie dell'utero, della vescica, delle giunture e della cute. Nell'*Enciclopedia* poi di Allen riscontrasi un sunto patogenetico del dott. Jeanes, che si riferisce ad alcuni sintomi del petto, anzichè alla cute, ove empiricamente finora ricevette le maggiori applicazioni. — Volendo ora portare il mio debole contributo allo studio di questa pianta amo dichiarare, che in molti casi la sua tintura riuscì giovevole sovratutto in bambini, che soffrono di catarro bronchiale cronico e mensilmente acutizzantesi dopo la scomparsa o retrocessione di crosta lattea da farmaci esterni. D'ordinario l'affezione bronchiale cessa colla ricomparsa della pregressa dermatosi. — Tornò eziandio giovevole per rimuovere la diatesi furoncolare in persone essenzialmente psoriche, ritornando eziandio alla cute un'eruzione erpetica ed eczematosa, che richiede altri sussidi più indicati per la risoluzione. — È mio intendimento proseguire le prove, meglio individualizzando i casi.

Aurum foliatum. Un giovinotto fu colpito un mattino, senza determinata causa precedente, da senso di ebrietà con tendenza a cadere a sinistra, e tosto si manifestarono in lui i fenomeni seguenti: facoltà intellettuali illese; senso di apprensione e preoccupazione lungo il giorno, che cessa nel letto; tristezza persistente senza motivo; indecisione in tutto, specie nell'uscire di casa, per cui prevalentemente vi rimane; la folla determina sbalordimento con accensioni al capo; la presenza di persone estranee suscita palpitazione; sogni stravaganti la notte con senso di stanchezza al mattino, come da lungo viaggio; brividi verso l'ora del pranzo con inappetenza.

Avendo questo corteo sintomatico il suo riscontro in *Aurum*, questo venne amministrato alla 12ª, tre dosi al giorno, ed in capo a due settimane, tale disturbo psichico-sensoriale volse a risoluzione.

Digitized by Google

Cinnabaris $^4/_{10}$. Alcuni casi di eczemi diffusi, persistenti da più anni e ribelli alle più svariate cure dette classiche cedettero in tempo relativamente breve a questo preparato, prescritto d'ordinario nella proporzione di 2-3 dosi quotidiane, senza il sussidio di alcun mezzo esterno.

Cinnabaris $^4/_{10}$. In erpete diuturno con ragadi al margine del prepuzio, che rende dolorosa la prova dello scoprimento del ghiande. — Risolto l'elemento predetto si ricorse a

Sumbul 3ª, che ridusse l'indurimento e l'ispessimento del prepuzio, a tal che ritornò lo stato normale, colla risoluzione eziandio della specie di balanorrea coesistente. — Questo fatto clinico era stato ribelle a parecchi trattamenti istituiti da classici colleghi e merita qualche considerazione per la rarità dell'applicazione di *Sumbul*, per quanto consta dalla casuistica a me nota.

Nux Vomica. Nell'ernia crurale strozzata e prodotta da violenta tosse, concorse alla tassi incruenta. Sono abbastanza numerosi i casi di favorevole azione di questo farmaco nella fattispecie, per cui un fatto di più non metterebbe conto di essere registrato, se non fosse stato accompagnato da un sussidio esterno su cui intendo richiamare l'attenzione.

La *Nux Vomica* attiva certamente il moto peristaltico intestinale e da sè sola ha potuto ridurre più di un'ernia con o senza manipolazione. — Ma purtroppo accade anche che malgrado l'una e l'altra la riduzione non ha luogo ed in tal caso conviene ricorrere a qualche altro sussidio che nel caso in questione è la polverizzazione dell'etere sul tumore ernioso prima di tentare la tassi. — È necessario a volte di ripetere il getto etereo prima che si riesca, ma io non potrei, in base all'esperienza, abbastanza inculcare questo mezzo di concerto cogli altri mezzi curativi.

Dott. Bonino.

Digitized by Google

DICHIARAZIONI CLASSICHE DEGNE DI NOTA

Dopo tanto progresso e di fronte all'intangibilità della medicina detta razionale si viene oggi a domandare: « Come agisce il ferro? la questione non fu mai risolta e non vedo in qual guisa potrà esserlo » (Capitan, *Médecine Moderne*, n. 89, 1895). Possibile ciò con tanti laboratori di fisiologia, con celebrati professori di materia medica, ed a proposito di un farmaco usato ed abusato ogni giorno? Affè che questo solo argomento dovrebbe bastare per indicare un'altra via da seguire, quella cioè che indaga gli effetti diretti e questi applica secondo la legge naturale dei simili.

*
* *

Nel Congresso medico testè tenuto a Roma (ottobre 1895) Mya, Professore a Firenze, dichiara esservi due classi di difterici refrattari al siero, cioè quando vi è grave partecipazione delle ghiandole cervicali e nei casi di rapida diffusione del processo difterico nelle vie respiratorie. Il che tradotto in linguaggio comune significa, che le iniezioni non riescono quando se ne avrebbe maggior bisogno, cioè nei casi gravi, e sortono felice successo quando se ne può far a meno, vale a dire nei casi leggieri. — (*Gazz. Med. Torin.*, n. 45, 1895).

*
* *

Questo stesso giornale nel suo Numero del 28 novembre scorso anno riporta un articolo intitolato « A che servono gli antisettici? » ove, riportando recenti esperimenti di Schimmelbusch, si verrebbe alla conclusione, che nelle avvenute infezioni ad es. di carbonchio e di tetano, i cosidetti antisettici, e fra questi i più poderosi, es. mercurio corrosivo ed acido fenico, giovano poco o nulla, e se v'ha qualche speranza, uopo è cercarla nella cura generale. — Ecco un'altra illusione che cade!

Digitized by Google

*
* *

Il jodismo (leggesi nella *Semaine Médicale* del 20 novembre 1895) può essere mortale specialmente nei gozzuti, i quali non tollerano le dosi ordinarie di joduro potassico. Il soggetto, che forma la base di tale corollario, però per altro dopo aver presentato una serie di fenomeni ritraenti la cachessia strumipriva ed il gozzo esoftalmico. — Questo sinistro caso dovrebbe pur significare una bella volta ai maestri della scuola officiale, che quanto più un farmaco esercita un'azione simile al fatto morboso altrettanto dovrebbe esserne ridotta la dose terapeutica per non ripetere consimili omicidi..... sebbene involontari.

D. Bonino.

Digitized by Google

AVVISO PRELIMINARE

CONGRESSO OMIOPATICO INTERNAZIONALE A LONDRA - 1896

Presidente onorario: Dott. DUDGEON, Presidente a Pope — *Vice-Pres.:* Dott. DYCE BROWN — *Tesoriere:* Dott. J. G. BLACKLEY — *Segretario generale permanente:* D. HUGHES, 36, Sillwood Road, Brighton — *Segretari locali:* D. HAWKES, 22, Abercromby Square, Liverpool e Dott. DUDLEY WRIGHT, 55, Queen Anne Street, London W.

In conformità alle risoluzioni prese nel Congresso britannico omiopatico degli anni 1894-95 si è stabilito quanto segue per il precitato convegno:

1° Il Congresso avrà luogo a Queen's-Hall, Langham Place, London, durante la terza settimana di luglio, cioè dal lunedì 13 al 18 inclusivamente.

2° Il Congresso è aperto a tutti i medici esercenti nei rispettivi paesi ed i membri avranno la facoltà d'introdurre uditori alle sedute sotto la propria responsabilità.

3° Le sedute generali si terranno nei giorni di martedì, mercoledì, giovedì e venerdì, dalle 2,30 alle 5,30 pom., nel sabato alle 2 pom. La sedutâ del sabato sarà pure tenuta nell'Ospedale: si occuperà esclusivamente di affari. Le sedute sezionali potranno tenersi nell'aula di direzione dell'Ospedale Omiopatico Great Ormond Street (che fu adattata a tale scopo), durante l'antimeriggio, come potrà andar inteso fra i membri stessi.

BIBLIOTECA NAZ. ROMA VITTORIO EMANUELE

4° Nelle sedute generali non è concessa la lettura di scritti. Le memorie accettate saranno stampate e serviranno a coloro che vorranno prender parte alle relative discussioni. Esse saranno presentate alle adunanze o singole o raggruppate, secondo la loro natura, e per cura della presidenza sarà dato un sunto analitico; ma la discussione sarà solo dichiarata aperta in merito, quando sia stato udito un relatore (o relatori).

5° L'ordine del giorno, quale trovasi per ora disposto, è il seguente:

Martedì, 14 luglio. — Discorso del Presidente.

Relazione storica dell'omiopatia durante l'ultimo quinquennio, dei singoli paesi del mondo. Fin d'ora possiamo contare sulle relazioni della Gran Bretagna, India, Australia, Nuova Zelanda, Danimarca, Francia, Svizzera, del Belgio e Portogallo.

Digitized by Google

Noi ci auguriamo relatori della Germania, Austria, Spagna, Italia, Olanda, del Canadà, del Messico e dell'America meridionale.

Discussione: Sulla condizione e prospettiva odierne dell'Omiopatia, non che sui migliori mezzi di favorirne il progresso.

Mercoledì, 15 *luglio*. — Istituti d'Omiopatia e di materia medica.

Per questo giorno ricevemmo promessa dei seguenti scritti:

" Scelta del rimedio secondo l'ordine successivo dei sintomi, dott. Ord;
" Nuovi esperimenti di *aurum*, dott. Burford;
" Una nuova legge patologica, dott. V. Léon Simon;
" Il posto di estratti animali nell'Omiopatia, dott. Clarke;
" Il valore clinico della tubercolina, dott. Cartier ".

I due primi ed i due ultimi argomenti saranno probabilmente discussi nelle sedute generali, il terzo in seduta sezionale.

Giovedì, 16 *luglio*. — Medicina pratica. Malattie dell'occhio, orecchio e gola.

Nel ramo oftalmico il dott. Bufhrod James, promise una memoria sull'oftalmia scrofolosa; in quello auricolare, sulla possibilità del trattamento medico della sordità i dott. Hayward sen. e Cooper. Questi argomenti saranno oggetto di discussione nelle sedute generali, unitamente ad un Saggio sopra un punto non ancora definito di clinica medica. — Alla seduta sezionale, eziandio medica, il D.r Hughes riferirà sull'azione di *Colchicum* nella gotta, ed il dott. Hansen su quella di mercurio e jodo nella sifilide.

Venerdì, 17 *luglio*. — Terapeutica chirurgica e ginecologica.

Il solo lavoro finora alla mano per la discussione di questo giorno è quello del dott. Hayward per titolo " Studi sperimentali sopra collezioni purulente nel torace ". Colleghi nostri d'America hanno però preso impegno di presentare due altre memorie sull'argomento del giorno, sul quale essi lavorarono largamente e con mano maestra.

Da quanto sovra deve dedursi che nostro obbiettivo è piuttosto la discussione dei temi che scritti individuali. Di questi perciò non corre ulteriore bisogno; ma accoglieremmo molto volontieri addizionali comunicazioni sui temi sopra specificati, e su quelli che in seguito verranno scelti dal Comitato americano cooperatore nostro. Tutte le comunicazioni relative all'opera del Congresso devono essere dirette al Segretario generale. I Segretari locali si presteranno a fornire le informazioni di alloggio ecc.

Sotto questo rapporto sarà bene il partecipare che i membri della Società Britannica Omiopatica residenti in Londra sono stati invitati a fornire la possibile ospitalità ai congressisti stranieri più lontani.

Il Presidente riceverà la sera del lunedì, a Queen's Hall, i membri del Congresso colle rispettive signore.

Febbraio 1896.

N. B. All'ultimo momento ricevemmo una cartolina del segretario perpetuo dott. Hughes, colla quale ci avvisa che il Congresso avrà luogo nei giorni 3-8 successivo agosto.

Digitized by Google

COSE DIVERSE

Sebbene in ritardo, d'altronde scusabile in chi ha il suo tempo quasi tutto assorbito dall'esercizio professionale, dobbiamo far cenno sommario di un opuscoletto inviatoci dal dott. Barthley Leach ed intitolato: " Profilassi asettica del Cholera asiatico mediante l'arsenizzazione „. Egli poggia la sua tesi sull'analogia della vaccinazione e propone d'iniettare allo scopo preventivo in epoca colerosa circa un trentesimo di grano d'acido arsenioso mediante una punta d'avorio asettico da ripetersi ogni quattro settimane, perdurando l'epidemia. — A nostro avviso tale inoculazione sarà sempre superiore all'inoculazione del *virus* colerigeno; ma non può corrispondere a tutte le forme di cholera che secondo la legge dei simili richiedono farmaci diversi.

*
* *

L'omiopatia in Australia. — Leggesi nell'*Australian homeopathic medical Gazette* che l'omiopatia vi segna un notevole progresso. Nell'Ospedale omiopatico di Melbourne nel 1894 sono stati ammessi 804 ammalati e furono date 3334 consultazioni gratuite. Annesso all'ospedale esiste un asilo della prima infanzia sostenuto da un comitato di caritatevoli signore, ove naturalmente i bambini sono curati secondo il nuovo metodo. A Vittoria sonvi 13 medici omiopatici. A New South Wales, Queensland, Tasmania e nel mezzodì dell'Australia gli omiopatici sono del pari numerosi e posseggono una superba clientela. Trattasi di fondare un ospedale omiopatico a Sydney.

*
* *

A Brooklyn trovasi un ospedale omiopatico ove il servizio medico viene disimpegnato esclusivamente da medichesse. Quest'Ospedale è situato stupendamente e da breve furono inaugurati i nuovi edifizi in surrogazione dei vecchi divenuti insufficienti. È il solo ospedale della città, ove il servizio si compia esclusivamente da medichesse, il che dimostra altresì la diffusione dell'omiopatia in detta città.

(*Journal belge*, Janvier-février).

Digitized by Google

Dott. STEFANO PIRAS-WONNER

Bizzarra e caratteristica figura della nostra milizia fu quella del collega ed amico, che decedette a Montevideo nel settembre scorso in seguito ad affezione epatica e cui oggi addito al rimpianto.

Stefano Piras-Wonner (nome aggiunto dal lato materno) nacque a Cagliari nel 1828 ed ivi si addottorò negli anni 1848-50. Poco dopo venne a Torino, contraendo relazione col dott. Granetti, apostolo dell'Omiopatia ed allora medico al Cottolengo, ove più tardi, carico d'anni, di dispiaceri e povero, moriva dopo aver beneficato largamente il suo prossimo. — Si iniziò il Wonner in tal modo allo studio del metodo hahnemanniano divenendone tosto un abile e fortunato cultore. Diresse successivamente il Dispensario omiopatico di Torino e nel 1854 si distinse specialmente nell'epidemia colerica, sì che gli fu conferita una medaglia d'argento al valore civile, onorificenza pure accordatagli a Parma, ove erasi recato allo stesso fine. — Tuttochè studente in quell'epoca, io assisteva spesso alle sue consultazioni del Dispensario e lo seguiva nelle visite ai colerosi, massime del R° Parco; sono perciò in grado di attestare alla distanza di oltre 40 anni la sua reale benemerenza e potenza d'ingegno.

In breve lasso di tempo si era assicurata una scelta clientela, ma il miraggio del Nuovo Mondo, in allora anche più potente, lo attrasse al Paranà dove ottenne la conferma di laurea, indi a Montevideo, ove fece sua stabile dimora, sebbene l'Europa l'abbia ancora riveduto in peregrinazione.

Nel suo esercizio medico non solo era rigido osservatore dei principî omiopatici, ma eziandio un acerrimo nemico della vaccinazione, facendo parte delle Società a queste avversarie. Un aneddoto sotto questo riguardo mi riguarda da vicino: Fra i suoi figli uno era studente nel Collegio internazionale di questa città. Un giorno si trattò di sottoporlo a vaccinazione (animale) od escluderlo dall'esame di licenza. Nel dilemma, interpellato quale amico e raccomandatario del giovane, io consigliai la vaccinazione. Orbene questo fatto mi fece scaraventare tutti i fulmini del padre, tant'era l'orrore che sentiva per la vaccinazione. — Del resto il suo animo era benevolo, caritatevole, gioviale, quale si riscontra in un essere appassionato e felice esecutore di musica. — Molte, anzi troppe considerazioni mi rimarrebbero a porre in luce sulla esistenza che noi rimpiangiamo; valgano però queste poche righe per sdebitarmi del mesto ricordo che debitamente sciolgo all'amico, al collega.

Torino, 1° *gennaio* 1896.

D. G. Bonino.

Digitized by Google

TORINO - ROMA — UNIONE TIPOGRAFICO-EDITRICE — NAPOLI - MILANO

TERAPIA DELLE MALATTIE
DEGLI
ORGANI RESPIRATORI

Per il Dott. H. BARTH
Medico dell'Ospedale Broussais

TRADUZIONE ITALIANA ED AGGIUNTE
DEL
Dott. G. CAVALLERO
Libero docente di Patologia speciale medica dimostrativa
nella R. Università di Torino.

L'egregio Autore incomincia ciascun capitolo con un breve sguardo sulla fisiologia patologica, ed illustra i punti dell'eziologia, dell'anatomia patologica e della sintomatologia, che servono di guida al curante, gli permettono di determinare quali siano gli agenti medicamentosi da scegliere e quali da lasciare in disparte.

È soltanto dopo aver così riconosciuto il terreno e fissatone i limiti, che traccia il piano del lavoro, analizza gli elementi morbosi, mettendo di fronte ad essi, per ordine di importanza, i rimedi che conviene loro opporre.

Dopo aver considerato una malattia nella sua forma essenziale, dà un certo sviluppo a ciascuna delle sue varietà particolari.

In una breve introduzione considerò da un punto di vista generale la patologia dell'apparecchio respiratorio nei suoi rapporti colla terapia ed espone la lista dei sussidi terapeutici che la scienza moderna mette a disposizione del medico. Nel corpo dell'opera studiò successivamente la cura delle principali malattie dei bronchi, dei polmoni e della pleura senza attenersi però ad un ordine assolutamente regolare, ma avendo cura di avvicinare fra loro i fatti simili.

La cura della tubercolosi essendo oggetto di un volume speciale, il lettore non si meraviglierà che sia stato esclusivamente omesso tutto quanto riguarda tale malattia.

In fine espone, in succinto, la cura dell'asfissia, stato morboso che contrae colle malattie dell'apparato respiratorio rapporti troppo stretti, perchè fosse permesso di passarla sotto silenzio.

Eccettuati certi rimedi nuovi e di uso poco frequente, il libro è l'esposizione fedele della pratica personale del distinto dott. BARTH, e non vi ha nessuna delle formule riportate che non siano state più volte esperimentate.

Il dott. prof. CAVALLERO aggiunse in opportune Appendici tutti i moderni studi fatti in Italia, e in ispecie quelli della Clinica del professore Forlanini, in Torino, sulle malattie della respirazione, formando così un Manuale esclusivamente clinico, nel quale studenti e medici pratici possono trovare, senza difficoltà, norme precise, capaci di guidarli negli svariati casi della pratica giornaliera.

Un elegante volume con 15 *incisioni nel testo* **Lire 4.**

Digitized by Google

TORINO-ROMA — UNIONE TIPOGRAFICO-EDITRICE — NAPOLI-MILANO

Dott. L. SANSONI

Aiuto alla Clinica Medica Generale di Torino e Docente di Patologia Speciale Medica

TRATTATO

SULLE

MALATTIE DELLO STOMACO

AD USO

DEI MEDICI E DEGLI STUDENTI

VOLUME PRIMO: **Anatomia ed Istologia — Fisiologia — Semeiologia.**

Un libro il quale tratti delle malattie dello stomaco in modo completo e secondo lo stato odierno della scienza non fu fin'ora pubblicato in Italia, da autore italiano, mentre altre nazioni ne contano vari.

Noi siamo certi perciò che la presente pubblicazione incontrerà il favore dei Medici e dei Clinici italiani, perchè " condotta in modo da renderla agevolmente accessibile e veramente utile al medico pratico, che vi può trovare tutto quanto è necessario per ben comprendere, diagnosticare e curare le malattie dello stomaco, mettendosi in grado di emanciparsi dallo specialista ". (Prof. BOZZOLO).

Lo studio delle gastropatie subì in questi ultimi dieci anni una vera rivoluzione, specialmente per ciò che riguarda il chimismo gastrico, ora argomento di attualità.

Il Dottor SANSONI cercò in questo suo Trattato di coordinare tutti gli studi fatti da italiani e stranieri sulle malattie dello stomaco; egli potè approfittare largamente del materiale della Clinica diretta dall'illustre professore Bozzolo, alla quale è addetto da parecchi anni.

Il nome del Dott. Sansoni noto per le molte ricerche scientifiche è una garanzia della serietà e opportunità del presente Trattato, che raccomandiamo agli studenti e ai professionisti.

Prezzo del Volume Primo, **Lire 6.**

Materie contenute nel Volume Secondo (*in preparazione*).

Prolegomeni. — Insufficienza meccanica dello stomaco. — Affezioni nervose dello stomaco: Neurosi gastriche, Dispepsia nervosa. — Vizi di conformazione dello stomaco. — Dislocazione dello stomaco. — Imbarazzo gastrico. — Gastrite acuta, cronica. — Degenerazioni delle pareti gastriche. — Processi ulcerativi dello stomaco. — Tumori dello stomaco. — Lo stomaco nelle malattie. — Terapia chirurgica delle gastropatie.

Digitized by Google

Fascicolo XXVII — 1896.

L'OMIOPATIA

IN ITALIA

ORGANO DELL'ISTITUTO OMIOPATICO ITALIANO

Regio Decreto 24 gennaio 1886

BIBLIOTECA NAZ. ROMA VITTORIO EMANUELE

SOMMARIO. — L'Omiopatia nell'Università di Napoli - La critica nella terapia ovvero il curare ragionevole. Discorso detto dal Prof. CIGLIANO.

Parte Ufficiale: Istituto Omiopatico Italiano, Verbale della Seduta del Comitato direttivo indetta pel giorno 26 aprile 1896 — Approvazione del resoconto finanziario 1895.

Parte non Ufficiale: Note pratiche desunte in parte dalla policlinica gratuita — Congresso Internazionale Omiopatico, Londra 1896 — Notizie — Necrologia.

TORINO
STAMPERIA DELL'UNIONE TIP.-EDITRICE
33 — Via Carlo Alberto — 33
1896

Digitized by Google

Grande repertorio clinico omiopatico, del dott. Tommaso Cigliano.

Hygienic-Medical Hand-Boock for Travellers in Italy, by C. Liberali M. D.

Considerazioni sul colèra asiatico; sua profilassi e cura omiopatica, del dott. Vincenzo Liberali.

La dose omiopatica, del dott. Giovanni Urbanetti.

Trattato di Terapeutica omiopatica. — Tre volumi — Versione con proemio ed aggiunte del dott. Giuseppe Bonino.

Primi studi di materia medica secondo la legge dei simili, del dott. Giuseppe Bonino.

Digitized by Google

L'OMIOPATIA NELL'UNIVERSITÀ DI NAPOLI

LA CRITICA NELLA TERAPIA

OVVERO

IL CURARE RAGIONEVOLE

Discorso detto dal Prof. TOMMASO CIGLIANO

BIBLIOTECA NAZ. RCMA VITTORIO EMANUELE

Venne pure in quest'anno accordata al nostro amico e collega Dott. Cigliano la libera docenza nell'Ateneo di Napoli per lo svolgimento dei principali teoremi, che hanno attinenza alla dottrina fondata da Hahnemann.

Coll'inserirne qui la prolusione noi miriamo al fine di mettere gli intelligenti lettori in grado di valutare la profondità delle vedute, la venustà delle forme e la matematica dimostrazione, che le minime dosi sono non solo preferibili alle sostanze gregge, ma necessarie per l'esplicazione completa delle potenze medicatrici.

A misura che la fisico-chimica d'una parte e la farmacologia dall'altra scoprono nuovi orizzonti, insorgono altrettanti elementi giustificativi della razionalità e praticità della nostra dottrina.

Segna, è vero, già un gran passo il fatto, che in mezzo alla babele delle teorie patogeniche e terapeutiche, quale oggigiorno domina sovrana nelle aule universitarie, si permetta l'insorgere di una voce, che tende ad armonizzare l'esperimento col raziocinio, il criterio terapeutico colla via, che c'insegna la natura a riconoscere la parte accessibile dei mali e la positiva azione dei farmaci. È vero altresì, che se le risorse della terapeutica insegnata nei tempi scorsi corrispondessero alle esigenze della pratica, non sarebbero pullulati tanti rami accessori d'idrologia, cinesiterapia, la smania invaditrice della chirurgia ed i sanatorii di tutte le

Digitized by Google

forme, non si sarebbe intravveduta la necessità di siero-terapia, in cui si affannano celebrità mediche alte e salenti; ma ciò non significa che si debba accettare l'omiopatia da un giorno all'altro, conciossiachè essa non emanò da veruna Accademia, esige un costante studio per parte dei suoi cultori e non prestasi al facile esercizio dei calmanti, dei rubefacienti e dei pochi farmaci alla moda semestrale. Il vecchio mondo vive più di consuetudini che di profonde convinzioni, che non si acquistano coll'accidia sovrana, e coloro che vi devono prestare l'opera preferiscono battere le vie ampie e riconosciute piuttosto che dissodarne altre, sebbene migliori.

Ciò premesso, auguriamo ampia messe ai nobili concetti del conferenziere.

Dott. G. B.

ERRATA-CORRIGE

Pag.	18	v.	38	Errata 12 a 50	—	Corrige 12 a 30
„	19	„	3	„ 12 a 17	—	„ 12
„	25	„	32	„ in cui ogni	—	„ in ogni
„	26	„	46	„ Atro	—	„ Altro
„	27	„	18	„ indidualità	—	„ individualità
„	31	„	21	„ rinnegano.	—	„ rinnegano,
„	38	„	45	„ la 27 milionesima	—	„ la 32 milionesima.

Digitized by Google

SIGNORI,

Non so se questa mane riesca a meritare la vostra cortese, per quanto desiderata, benevolenza.

I pochi che professano idee nuove, giudicati, per spirito di parte, gli ultimi degli ultimi nel campo scientifico, sono come una legione di animosi; che, avviluppata da esercito valoroso per numero, esperto per perizia di capitani e orgoglioso per trionfi non contrastati, combatte con la certezza di essere sopraffatta sì, ma non vinta nel principio, di cui la sua bandiera è simbolo.

Il fragore delle armi, il clangore delle trombe e un fitto nembo di fumo inalzato al cielo, destano in voi il più puro entusiasmo e vi allineano nella maggioranza dei combattenti! Il grido della vittoria, di generazioni in generazioni, diviene continuo, duraturo, una voce sola: è il razionalismo terapico!

Come non dubitare delle proprie forze! Intorno a voi, meglio che etere impalpabile, in cui si espande l'estasi della giovinezza, girano secoli di storia densa di epoche e di civiltà, aleggiano rinomanze di uomini autorevoli, si addensano le tempeste delle più cieche passioni e dei più vivi interessi. Tutto intorno a voi incute, se non inspira, ossequio e riverenza al nume del secolo, al razionalismo terapico.

Lo venerano tutti, lo esaltano, lo accettano evidente, e nessuno, o quasi nessuno, lo discute!

Guai a chi osa discutere tanta indiscutibile potenza! Più che Giove adirato, sconvolge la natura, soggioga l'intelletto umano, domina dall'alto i destini dello scibile, e despota assoluto, potente, lancia le sue frecce, fa tuonar la sua voce, agita gli dei minori, e il silenzio profondo e l'ubbidienza cieca si confondono coll'immoblità del pensare, e, come Giosuè, grida: *sol sta.* (1)

(1) Rettorica a parte. Le maggioranze sono altro che Giove adirato. Nel rendiconto dell'ultimo Congresso medico mondiale di Roma, si omise quanto riguardava me ed altri colleghi omiopatici, come si soppresse, per fino, il titolo di una mia pubblica conferenza consegnata in nitido manoscritto alla Segreteria, nonchè una giusta rivendicazione su di una mia monografia originale, la **Leucemia lienale dei bambini**, pubblicata nel 1876 e ripubblicata nei rendiconti dei congressi internazionali di Parigi, 1878, predata poi, sotto titoli più o meno equipollenti, da preclarissimi professori.

Digitized by Google

Prometeo, il pensiero dell'uomo, tuttora legato alle falde del Caucaso, condannato ad essere dilaniato dalle fiere, assiderato dal freddo, torturato dalle furie, non muore, anzi, mentre le sue carni cadono a brandelli, inveisce contro la prepotenza di Giove, invoca la bufera, affida ai venti i suoi lamenti, cerca nelle forze invisibili le migliori energie per affermare, innanzi alla tracotanza del nume, il libero esame, la ragionevolezza del razionalismo trascendentale, gridando con Galileo: *terra movet.*

La vivacità di questa lotta permanente, oggi, non è sostenuta dal principio di autorità; ma dalla critica, che tutto esamina, discute e analizza,— meglio che nella forma, nell' ordine e nelle epoche,—nel concetto vero indirizzato allo scopo alto e nobile della scienza. È dessa un torrente, che non si arresta, se non si versa nei vasti flutti della verità, travolgendo seco tutte le cittadelle inespugnabili, in cui medici, filosofi, letterati, artisti e storici sono trincerati da pregiudizi, da falsi supposti o da verità eloquentemente splendide, ma contrarie alla loro educazione.

Innanzi all' efficacia della critica nessuna potenza resiste, per quanto la scienza ne voglia e ne sappia inventare. Essa non è educazione, nè scienza, ma fase necessaria e fatale del progredire, Essa è sentimento, è anima non di uno, nè di dieci, nè di mille, ma della umanità intera!

Nei vecchi, questo arcano della critica è spento, o quasi, dai disinganni e dall' irresistibile bisogno di volgersi indietro, per rendersi stabile la caducità dell' esistenza nelle liete reminiscenze dei verdi anni; ma nei giovani freme l'avvenire; ma in voi, speranze della scienza nuova, sarebbe delitto giudicarlo inerte.

Nò, giovani furono quelli, che, sottoponendo a critica rigorosa i dettami dell'antica sapienza, misero in moto la vaporiera, scoccarono il pensiero su i fili telegrafici, insinuarono la parola nelle vibrazioni sonore dei metalli, affermarono il diritto delle genti, sostennero la libertà: furono vindici di tutto il secolo progrediente; e giovani son quelli, finalmente, che rivelano all'occhio l'invisibile, disciplinano gl'imponderabili e dimostrano, in maniera palpabile, l'energia della materia non pesante, ma radiante negli spettri, nei pensieri, nei sensi!

Non io, che volgo al declinar della vita, ma voi, o giovani, sarete quelli che, sottoponendo a critica rigorosa il razionalismo terapico, affermerete la scienza nuova delle minime dosi, ed io sarò fortunato di svolgere tale assunto, superiore alle mie deboli forze, ma non inferiore al vostro versatile ed elevato ingegno, al vostro esame sereno ed imparziale.

Digitized by Google

Limiti e concetto della Terapia

Prima d'entrare in argomento fa d' uopo precisare i limiti ed il concetto della terapia.

Qualunque cura si prodiga all' ammalato, comunemente, si definisce terapia, ma ciò rende ambiguo il significato ed il valore di essa, confondendo l'applicazione di tutte le scienze mediche, che riguardano il mezzo di cui si serve il pratico, o l'ambiente in cui vive l'ammalato, o la tecnica di cui si ha bisogno, o il logico consiglio dettato dal buon senso del medico. Non è che escludo queste cose, anzi le riconosco purtroppo necessarie — ma, dico solo, che nulla hanno a fare con la vera terapia.

All' ammalato ottantenne, decrepito, frequente nei polsi, sonnolento e ripudiante cibi e bevande quotidianamente, le cure non sono terapiche, ma igieniche e morali; nell' epilessia sviluppata per un projettile sul corso di un nervo sensibile, non si prescrivono farmachi,ma l'estrazione del corpo estraneo; al bambino con pelle veleggiante negl'interfemori, perchè la madre è priva della dovuta quantità di latte, non si prescrivono le così dette cure toniche, ma si consiglia il baliatico: così l'inedia, la sete, il freddo, il caldo si curano col buon nutrimento, con le bevande, con vestimenti più convenienti, come si preferirà la casa bene esposta ed illuminata alla dimora oscura e mal collocata; l'aria campestre, che soffia fra pini e pampini, a quella rarefatta ed inquinata delle grandi città; alle parti malate il dovuto riposo; alle membra deviate la direzione normale; alle fratture, la posizione opportuna alla cicatrice degli ossi; al fetore degli ambienti, ai fomiti di pericolose esalazioni, alla corruzione delle sostanze vegetali ed animali, l' uso dei disinfettanti non venefici, quali sono il calore, la luce, la ventilazione e la nettezza. — In tutti i casi ricordati ed altri moltissimi, compresi nelle singole categorie dei medesimi, voi applicherete eccellentemente le molteplici e svariate branche dello scibile antropologico, oggi, più che mai, indispensabile, anzi indispensabilissimo al più modesto medico — ma la terapia, nò. Altro è l' opera razionale del medico; altro è la terapia ragionevole. (1)

Quando le cennate cagioni hanno cessate di agire, ovvero l'organismo già ne ha risentito la malefica influenza, come l'assiderazione dal freddo, l'esaurimento dal caldo, l'anemia dalle gravi perdite di umori, la flogosi reattiva nelle fratture e nell'emorragie, i processi infettivi dall'aria malsana; – allora comincia

(1) Il Razionale é fuori di noi, il ragionevole è dentro di noi; l'uno produce l'altro e non viceversa.

Digitized by Google

la terapia, cioè l'uso dei mezzi, propriamente detti rimedii, se trasformano — notate, trasformano, non aggiungono nuovi mali, o nuovi sintomi — la malattia in sanità; e per malattia si deve intendere solo quella, che è concretizzata nei sintomi di ciascun caso clinico e nulla deve avere a fare con le astrazioni e con le teorie, che, anche se ottime, nella pratica medica mai furono seguite da buona fortuna.

Con quante indagini, oggi, si sia cercato di precisare il modo come le cagioni ammalano l'organismo, ben poco si è concluso; a meno, se non ci accontentiamo della storia, e questa è con cura raccolta ed esposta, dei sintomi ovvero degli effetti, che le singole cagioni morbose sviluppano nell'organismo.

Il precisare che la cellula divenga cerea o grassa, piccola o ingrossata, sterile o prolifera, intorbidita o lucente, tutto questo, non è inutile, ma è solo descrizione di sintomi delle cellule, che, essendo altrettanti individui dell'organismo, partecipano coi loro sintomi a quelli generali variabili nelle singole persone. Coi sintomi noi fissiamo il rapporto, ch'è poi la legge, tra essi, il loro sviluppo, la loro durata, la loro terminazione e le loro cagioni, purchè le conosciamo, da cui dipendono; e mercè questa legge il medico arguisce dagli effetti alle cause, e quando ciò è difficile, si ferma ai soli sintomi, fino alle lesioni o sintomi anatomici che sono assolutamente generali, spesso dovendosi egli guardare dagli allettamenti della chimica, la quale può benissimo concorrere a meglio precisare i sintomi, ma, allo stato attuale, nulla, o ben poco, spiega di biologia.

La chimica è la scienza delle proporzioni definite, secondo le quali variano i componenti dei tre regni della natura, e questo non si può porre in dubbio da chicchessia. Però la legge delle proporzioni comincia dalle molecole; e il lungo lavorio, indispensabile alla formazione di queste, non è che sfugga alla scienza, ma è precisata in un campo di fenomeni e di leggi opposte alle proporzioni definite. Rarefate, rarefate la materia e maggiori saranno i suoi effetti e le sue virtù. Il marmo, nò; ma il ferro, ed altri metalli, sì; ma l'aria in quantità infinitesimali nel vuoto, ma le molecole e gli atomi secondano le vibrazioni di decine, di centinaia di milioni e di milioni di miliardi; per le quali si vede prima la luce e poi la figura; si ode prima il suono e poi la parola; e si sviluppa prima la vita nella monera, poi in un organismo, di poi la sensibilità e il pensiero; fenomeni che ove manca, o è poco la vibrazione, mai si compiono.— 45000 vibrazioni al secondo non bastano per dare ai corpi la sonorità; 65000 al secondo appena danno il barlume; 497 trilioni la luce calda; 699 miliardi al secondo la luce violetta.—Quanti miliardi di vibrazioni occorrano per formare la molecola organizzata, e quanto deve esser rarefatta la materia per vibrare così frequentemente in un secondo, e, se rarefatta all'infinito, qual sarà mai il suo peso,

Digitized by Google

se non l'imponderabile nel più stretto senso della parola? Se sfugge al calcolo la sottigliezza della materia per produrre un così grande numero di vibrazioni, certo i fenomeni a queste dovuti noi li constatiamo. Oltre al suono, alla luce, all'elettrico; la capillarità, la tensione dei gas, l'endosmosi, la diastasi non sono questi fenomeni, in ragioni inversa dei corpi e dei mezzi e degli esseri in cui si compiono?

In virtù di questi fenomeni i rizopodi e specialmente i talamofori, come i radiolari, di grandezze minime, segregano prodotti calcarei e prodotti silicosi da costruire depositi spessi, in fondo al mare, di migliaia di chilometri, e grandi strati della crosta terrestre o gran parte delle catene dei monti, come quelli dei Pirenei. In una cucchiajata di arena della vicina spiaggia di Gaeta, assai migliaia di questi esseri meravigliosi possono contarsi.

La legge, che governa i citati fenomeni, è ben differente da quella, che governa la chimica, imperocchè essi avvengono in ragione inversa delle masse e costituiscono le molecole, sia organiche che organizzate, e perciò furono detti molecolari, ma dovrebbero dirsi, generatori di molecole

Noi lasciamo ai filosofi indagare se queste energie elementari sieno espressioni di un ente immateriale—forza vitale—ovvero sieno integrate negli atomi stessi, da cui emanano, secondo il concetto dell'unità tra materia e forza, ovvero, sieno or l'atto ed or la potenza; cioè la statica e la dinamica di un ente solo—contenti di aver potuto indicare un campo di energie, che lavorano con leggi opposte a quelle chimiche, e per conseguenza, doversi parlare, meglio che di forze chimiche, di energie costituenti, allorchè negli innumerevoli albuminoidi: destrina, fibrina, mielina, caseina dell'organismo, si voglia studiare la ragione intima perchè quelli nei nervi, nelle mucose e nelle glandole compiono funzioni differenti, e, sebbene identici ed isomerici fra loro, sotto differenti cagioni, come nei microbi, si comportano differentemente.

Gli studii batteriologici, malgrado l'avversione dei proprii cultori, aprono questo nuovo orizzonte.

I microbi rappresentano il minimo come statica, ma il massimo com'energia; e la loro colorazione per questa o quella sostanza, la loro fecondazione per questa o quella coltura, non che l'attitudine ad offendere per condizioni più o meno insignificanti, sono un bel passo nel campo delle attività biologiche sviluppate in ragione inversa delle masse.

Le forze o i fenomeni concorrenti alla fabbricazione delle cellule,—aggruppate, alla maniera di Virchow, in provincie, concorrenti a formare lo stato di esse, cioè l'organismo — sono raffigurate come i membri di una costituente, che emana le leggi statutarie, secondo cui, una nazione di cellule vive in modo ordinato.

Digitized by Google

Le cagioni morbose come l'alcool, il tabacco, le tossine, i *virus*, che guadagnano una rappresentanza in quella assemblea costituente, modificano le leggi statutarie delle nazioni cellulari, e però ne infermano l'organismo chimicamente, anatomicamente e fisiologicamente: la costituente agisce in ragione inversa delle masse, e le leggi da esse emanate, come i suoi difetti, in ragione diretta.

La chimica, dunque, anche conoscendo tutti i componenti dell'organismo, giova a meglio precisare la storia dei sintomi degli ammalati; in guisa che, invece d'indicare le urine rosse e sedimentose, come laterizie, oggi le diciamo cariche di urati — ma al medico non dà la chiave perchè egli sappia il modo intimo come le cagioni morbose si trasformano in malattie. Al medico, dunque, restano i soli sintomi come via sicura per lo studio, meglio che della malattia, degli ammalati e dei rimedi, che vanno preferiti. — A che vale, infatti, dire che il diabete consista in produzione di zucchero per irritazione del quarto ventricolo, per trauma o per mali del fegato e del pancreas, quando noi, su i sintomi dei singoli casi, non esclusa la quantità di zucchero, dobbiamo scegliere speciali rimedi?

Escluso il logico operare del medico col mezzo di tutte le scienze antropologiche; circoscritto il valore intimo della patologia allo studio storico dei sintomi dei singoli casi; dimostrato che le forze costituenti dell'organismo si rilevano nei sintomi di cui la chimica è parte, ma non il tutto, si deve concludere che la terapia, in senso lato, consiste nell'applicazione di tutte le scienze mediche al letto degli ammalati; — e in senso ristretto, o vero, come la scienza che dà le norme come scegliere il vero rimedio nei singoli casi. La terapia così è una scienza a sè, e, per meritare questo titolo deve avere: scopo, obbietto, legge e principio.

Lo scopo è il conseguimento della guarigione senza richiamare nell'ammalato nuovi sintomi o nuove malattie per azione del rimedio: l'obbietto consiste nella scelta del rimedio: il principio è basato sulla conoscenza individualizzata dei mezzi o delle droghe che nei singoli malati producano o eccitino solamente la funzione della guarigione: la legge è il rapporto che intercede tra la duplice funzione o virtù della droga, cioè farmaco se ammala il corpo sano; e rimedio se guarisce quello ammalato, sempre giudicando per sintomi.

Scopo

Il medico—in tutte le sue specialità, compresa la chirurgia, che pure usa medicinali e deve proporzionare il mezzo al fine—forse costretto ad acquistare cognizioni molteplici e svariate, vuoi

Digitized by Google

sperimentali, vuoi teoretiche e vuoi sociali; forse, più commosso ed oppresso dal dolore continuo che gli è d'intorno, che calcolatore della sua opera; forse più schiavo dei grandi luminari che libero giudice del proprio convincimento, di errori in errori, di disinganni in disinganni, di pentimenti in pentimenti, trasforma lo scopo della terapia da umanitario, benefico, santo in un opera scettica sempre e, spesso, perniciosa e mortale anche sul proprio figlio, sulla propria madre, su sè stesso!

Si resta tondo nell'udire che si dicono trionfi, una, dieci, cento, mille laparatomie *esplorative*, cioè taglio in lungo e di traverso nella parete del ventre a fine di vederne l'interno per assicurarsi se una malattia dubbia esista o meno. Il mezzo adoperato produce dal 20 al 29 per cento di morti sugli operati, secondo il mio egregio amico il prof. Helmuth. Dunque per essere sicuro di un male, che potrebbe non compromettere la vita, si deve comprometterla 30 volte!

Si chiamano, come ricordo di aver letto, ardimenti operativi trapanare il cranio (e quando fosse necessario il farlo, nessuno lo biasima) in trentatre epilettici ed idioti perdendone 14 e nulla guadagnando su gli altri 17 superstiti; si enuclea una o più glandole minacciate da suppurazione nel cavo ascellare o negl' inguini, e nuove glandole, tra le superstiti, per il trauma del ferro, colpite dallo stesso processo, sono, a loro volta, anche strappate via con ferite larghe, profonde e dolorose! La cura così, di glandola in glandola, dura anni, concludendo spesso che si abbia a fare con sarcoma e giù di lì — mentre, abbandonando la terapica armigera, il male con mezzi ragionevoli risolverebbe in breve ora!

Si ha una smania irresistibile per i cosi detti mezzi energici nella sede morbosa! Non cicatrizza bene o non cicatrizza affatto, frequentemente per abuso di disinfettanti velenosi, una piaga, una ferita o i frammenti di un osso, e lì, anzicchè guardare all'ammalato, scrofoloso, anemico e peggio, è presto fatto il raschiamento, riaprendo le parti e asportando dal sano le superficie ricalcitanti all'adesione. Se, ancora una volta, manca la guarigione, nuovi raschiamenti; e, mentre l'organismo non compreso deperisce, dal semplice raschiamento si passa all' ablazione, alla resezione, all'amputazione: *ex parva favilla maximum incendium*!

Con ciò non si vuol colpire la chirurgia, o chi la pratica, e i processi tecnici della medesima, ma solo si pretende che essa non ecceda i limiti dello scopo terapico: i mezzi per guarire, quali essi sieno, non debbono prolungare o aggravare il male, per cui si usano, nè debbono richiamare nuove complicanze, talvolta più pericolose della malattia principale.

Perchè praticare la laparatomia esplorativa quando la sua utilità è inferiore al pericolo che produce? Perchè riaprire le ferite, anche esse affette da nuovi procesi osteggianti la cica-

Digitized by Google

trice, enucleare una, due, dieci glandole, quando, o una buona nettezza, o una buona cura generale, le potrebbe guarire: cura che si respinge sol perchè dovrebbe esser fatta con dosi minime, cioè non venefiche?

Una puntura, sia pur lieve, sia pur inaprezzabile, chi non sa a quali e quanti pericoli non espone il nostro organismo? Oggi, invece, con leggerezza incoraggiata dai mezzi aseptici, ognuno si crede in diritto di calpestare la logica e, forse, il valore del risultato. Non si sa, se per risultato si debba intendere l'esecuzione del processo operativo, ovvero la sicura e duratura guarigione dell'ammalato! Operazione splendida! si ode dire, fatta in un baleno! Un gruppo di cordoglio ti serra le fauci quando, poche ore dopo, il paziente esala l'ultimo anelito! Che cosa è stata la causa della morte? S'ignora! Ma la larga ferita, l'abbondante lavaggio di Sublimato e di altro, la gran quantità di Etere e di Cloroformio..... per nulla, dunque, contribuirono alla morte?

Tutte le cliniche, si risponde, i più grandi chirurgi, le più estese esperienze dimostrano: nò; ma il Prof. Helmuth di New York, eminente chirurgo omiopatico, in un suo rapporto statistico di 850 operazioni, comprendente 79 laparatomie, afferma che le morti, cioè il 29 per cento sul totale dei suoi operati, quando si riferivano a quelli operati di laparotomia, erano conseguenze meno di peritonite (1) e più di paralisi intestinali, cioè cardiache, cagionate secondo il compianto prof. Palasciano, talvolta, negli operati gravi, dagli anestetici e specialmente dal Cloroformio. Nè si può contrastare questo giudizio, perchè si sa, che gli anestetici, protraendone l'uso, anche su gli animali, cagionano la morte per paralisi ed asfissia.

Quante centinaia di volte il freddo intenso immediato alle grandi operazioni, o le alte febbri, giudicate effetti di nuove complicanze, che si riparano con insensate manovre e sono giudicate indizii di pericolose infezioni, non sono sintomi dell'Etere e del Sublimato, e che si potrebbero guarire con opportuni antidoti, senza compromettere la vita dei pazienti?

Quante puerpere, sia perchè non tollerano i disinfettanti, sia perchè l'uso è supericre al bisogno, sia perchè il medico si lascia sfuggire i primi preludii, e, specialmente, la febbre degli avvelenamenti acuti, sono vittime del Sublimato, del Jodoformio e dell'acido Borico? Mi sono impressi a lettere indelebili nella mente parecchi di questi casi, tra cui sono notevoli: Una signora affetta da febbre acutissima, dolore al petto, delirio e anuria, per 69 giorni, e il suo male si giudicava or pleurite, or metrite puerperale, mentre, ogni giorno disinfettata coll'Jodoformio, ne era avvelenata! In un altra puerpera i quotidiani lavaggi di Sublimato, per oltre 40 gior-

(1) Egli crede che tale pericolo l'abbia quasi sempre scongiurato con l'uso dell'Aconito.

Digitized by Google

ni per guarirla da voluta febbre puerperale, produssero due placche cancerose di 15 cm. di diametro alle due natiche, complicanze mai descritte, ovvero osservate nelle più gravi febbri puerperali.

Nella difterite la smania di combattere la sede è addirittura furiosa.

Il bambino, sospettato difterico, febbricitante, sonnolento e abbattuto, è destato dalla madre, sì, è la madre, che gl'ingiunge di aprire la bocca e mostrarla al medico. Il bambino si ricusa, ed eccolo afferrato dal padre per le braccia, dalla balia per il tronco; e il medico, serrandogli le gambe fra le sue, impugna la coda di un cucchiaio, spesso anche sucido, in mancanza di un abbassalingua, e glielo caccia nelle fauci tra gridi, spasimi, spavento e schiuma sanguinante fra le gengive e le labbra.

La madre, crudele come non si concepisce, rabbiosa, gli serra le narici, e la vittima, capitolando al nemico inaspettato, apre la bocca! Il medico osserva le placche, l'esporta e caustica e disinfetta *usque ad satietatem*. Le parti malate e le sane aprono nuove e più frequenti e più larghe vie all'invadente infezione!

La madre, con lagrime di gratitudine, ringrazia il medico e lo supplica a tornare; mentre il bambino, dopo poco, cade in maggior abbattimento: gli cresce la febbre, respira con maggiore difficoltà e le glandole del collo rapidamente s'ingrossano. Il medico torna nella giornata due tre o quattro volte, a seconda la gravezza, e ciascuna volta, non paragonando lo stato presente con quello antecedente, ripete la medicatura, la causticazione e la disinfezione! Intanto le placche difteriche fioriscono, come licheni sulle labbra, nel naso e su tutta la bocca, in altri termini, su tutti i punti maltrattati: *abissus abissum invocat*. Questo stato di cose crescè finchè il bambino non soccombe, 60 volte su cento, vittima della così detta medicatura energica!

I nuovi mali artificiali spostano la virtù guaritrice in quella venefica del rimedio; ma ciò non salta agli occhi di tutti; anche, le famiglie e i medici stessi, pur se padri o fratelli o, comunque, congiunti delle vittime, spesso esclamano sulla bara di esse: « Non abbiamo causticato e disinfettato abbastanza! Sono stati poco energici i rimedii impiegati! » Neppure innanzi alla sventura l'errore di trasformare il rimedio in veleno, si emenda!

Ben venga la sieroterapia, tersa dalla ruggine dei ferri vecchi, e sia l'angelo tutelare di migliaia di bambini, immolati al razionalismo assurdo della terapia locale, seguendo la via tracciata dagli studii dei farmachi a dosi minime, che nella difterite ben poco lasciano a desiderare (1).

---

(1) SUL SIERO ANTIDIFTERICO

Il Dottor Tooker pubblica, nel corrente anno, i seguenti dati statistici: Il Dott. Welch prof. universitario, raccoglie tutti i casi curati con

Digitized by Google

Si comprende la cura antisettica quando si riduce alla più scrupolosa nettezza e quando per mezzi antisettici non s'intendono quelli che avvelenano e sono pestiferi. Il calorico, l'acqua bollita e raffreddata per larghi lavaggi e caldissima (50°) per sterilizzare in sito, è il disinfettante per eccellenza superiore a quanti la scienza ne abbia saputo inventare. Quante infezioni non evitiamo sol perchè mangiamo le vivande bollite e ben calde? E quante se ne contraggono solo perchè si è sudici nella persona e negli abiti?

Le ferite, le piaghe, l'enfiagioni, l'emorragie dalle più semplici alle più gravi, i processi cancrenosi con l'acqua quasi bollente o in vapore, applicata con saggezza di scienziato, guariscono prontamente e permanentemente. Invece di studiare il tarantolismo delle desinenze in *oli*, *ine* e *iti*, si studiino, ed è ben facile a chicchessia, gli effetti sviluppati dal calorico applicato in differenti guise, sul corpo sano, dalla semplice rubefazione alla flittene e alla cangrena e, con buone leggi terapiche, si applichino in pratica, e il risultato sarà talora sorprendente. Si sopprima il barbaro uso del ferro rovente, e si usi il calorico dinamizzato.

La piroterapia disinfettando e curando, secondo la legge terapica di cui appresso parleremo, è non meno importante dell'idroterapia, che, oggi ausilio indispensabile di ogni cura e, spesso, rimedio efficace, rappresenta la nettezza indispensabile per la traspirazione e respirazione cutanea, che nell'uomo è quasi più importante di quella polmonale. La rana senza respiro polmonale vive più che quando è priva della respirazione cutanea. Anche l'acqua non ancora ha vinto tutti i pregiudizii che sentono medici e profani per il suo uso. Anzi i più, inorriditi, la fuggono !!!

Che meraviglia ! I pregiudizii muovono il mondo! Il pur-

---

l'antitossina difterica in Europa ed in America, e sono 7166 con una mortalità del 19,3 0|0.

Il Dott. Lenox Browne di Londra cura nell' *Western Hospital* 2000 casi difterici: mille con l'antico sistema e mille con l'antitossina; e la mortalità per entrambi gli esperimenti è la medesima, cioè il 27 0|0.

Lo stesso dottore, raro esempio d'imparzialità scientifica, raccoglie i risultati dei casi curati con la sola Omiopatia, e, su 3150 curati, dimostra la media lusinghiera del 7 0|0 di morti.

Conclude rimproverando gli ufficiali sanitarii che, — invece di spendere danaro per acquisti di tossine e per impianti di gabinetti, per fabbricare colture virulente e propagare la vaccinazione difterica, che è pericolosa specialmente nei predisposti alla tisi — abbiano maggior cura della nettezza pubblica, preservativo sicuro di ogni male infettivo, e rispettino le libertà di tutte le scuole mediche, aspettando che i fatti, non le influenze ufficiali facciano la luce.

The Present Status of Diphteria, antitoxine at home and abroad, by D.r Tooker — Chicago 1896.

Digitized by Google

gante, p. e., dev'essere potente, efficace, deve cacciare ciò che ci è, e ciò che non ci è nel ventre, per dirsi rimedio energico; e questo rimedio dev'essere ripetuto, e ripetuto l'effetto. Vengono pure gli emorroidi, il prolasso anale, i catameni profusi, le paralisi intestinali ed altri guai, perchè si ricorre, musulmanamente, a mezzi detti più razionali: clisteri, enteroclismi, pompe e pessarii. Ci è addirittura un culto per questi mezzi creduti santi, indispensabili, per quanto consimili medicature, mille volte sono assurde, inconcludenti e dannose.

20 secoli hanno composto nella bara miliardi di generazioni, ma il sudiciume della persona, ma il clistere e il purgante sono stati sempre la ghirlanda della vita! Lo so, gl'idrofobi, più che quelli morsicati dai cani, i *purgomani* e i *clisterofili* sono un esercito inespugnabile, quanto vittime di deplorevoli abitudini di cui, eccetto l'uomo, nessuno animale è schiavo.

La voce del rimedio non è la guarigione, ma gli effetti energici risentiti dall'organismo. Un bel vomitivo, p.e., ti sbarazza lo stomaco, e poco monta che ti abbatte per 2 giorni. Nel popolo spesso si ode, a chi soffre di vomito: Vomita, vomita, che ti è salute!

Così, i rimedii apirettici non debbono guarire solo la febbre, ma produrre la cefalea, la vertigine, il susurro e, per fino, l'algidismo e non poche volte la morte; il Jodoformio non deve penetrare solo nei minimi elementi degli epitelii polmonanali, ma, col fetore insoffribile e con le dosi eccessive, deve irritarli, degenerarli e produrre la febbre fino a 40 centig. e porre in forse la vita; i calmanti, come la Morfina, non debbono guarire solamente il dolore, ma produrre la sonnolenza, il vomito e, insistendo nell'uso, anche la pazzia; i jodici anche giovando contro il gozzo e la tabe gallica, debbono, per la dose eccessiva, produrre la corizza, la laringite, la bronchite e anche la cachessia mortale! Chi non conosce, infine, la calvizie e la stomatite dei mercuriali, che pur giovano a combattere la sifilide; l'anuria dei balsamici usati contro le uretriti; i bitorzoli e gli ascessi cutanei, postumi delle iniezioni ipodermiche, che lasciano in sito le quantità di rimedio superiori alla capacità assorbente dell'ammalato; le contratture delle palpebri dopo le ripetute causticazioni locali; e così i danni non piccoli, nè indifferenti delle injezioni rettali di sale di cucina, di acido borico e di altre cose moltissime, che accoppiati talvolta a prottiti e ad ascessi, infelicitano la vita intera di un uomo?

È deplorevole che non si pon mente, indipendentemente dalla scuola medica cui si appartiene, a tante e molteplici conseguenze dannose, dovute all'esorbitanza dei mezzi di fronte allo scopo della guarigione: dovute alle dosi del rimedio superiori al bisogno; dovute alla superstizione che i farmachi negli ammalati facciano sempre bene e mai male, specialmente se si usino localmente.

Digitized by Google

La guarigione è funzione normale, come tutte le altre, e il rimedio ne dev'essere solamente lo stimolo.

I nuovi sintomi e le nuove malattie, sian pur lievi, destate da rimedii, pervertono la guarigione in nuovi mali — A tanta jattura che insidia lo scopo terapico, si ripara col conoscere le vere norme per la scelta e la guida del rimedio al letto dello ammalato.

Scelta e guida del rimedio

È stata questa la meta di tutte le fasi della medicina, da Ippocrate a Galeno, da Haller ad Hahnemann; ma è questo lo scoglio contro cui s' infransero tutte le navicelle degl' ingegni medici, e nel lungo cammino dei secoli è ancora l' ostacolo, che, osteggia l'approdare al desiderato continente, almeno se sulla guida dell'esperienza non si sappia cercare la retta via.

Dapprima il corso degli astri, i vaticini delle sibille, le forme esteriori delle droghe, la composizione mostruosa delle ricette, l' arte dell' Alchimia, la meraviglia delle potenze occulte, furono altrettanti criterii per la scelta del vero rimedio. Senza prendere in esame questi argomenti, per sè stessi assurdi; e senza ricordare quanta e quale influenza esercitarono le ipotesi e le teorie sull'essenza della vita e delle virtù dei rimedii, mi limito ad esaminare i soli criterii per la scelta del rimedio, più comunemente discussi: chimico, fisiologico e sperimentale.

Criterio chimico

Per il chimico nessuna attività può esercitarsi dalle droghe, se non è espressione di combinazione, di sostituzione o di addizione delle molecole di esse a quelle dell'organismo; in guisa che la scelta di un rimedio dovrebbe essere una vera e pura operazione di calcolo chimico, mercè la quale dati due termini, cioè composizione chimica della droga e quella dell'organismo, ne risulterebbe il terzo, cioè la guarigione. Fin quì il ragionamento non farebbe una grinza; ma, concesso pure che le droghe sian ben note chimicamente, il che non è per le droghe vegetali ed animali; e concesso che conosciamo anche la chimica composizione degli elementi dell'organismo vivo — cosa assai lontana dal vero — non manca a noi la conoscenza esatta di tutte quelle forze, che abbiamo chiamate costituenti le molecole: forze identificate come affinità, elezione, polarità, atomicità, vibrazione, molecolarità e animazione della materia, per le quali gli elementi delle molecole si combinano, acquistano peso, si sostituiscono e si addizionano fra loro?

Se queste potenze mancassero, come potrebbe avvenire che in tutta la organizzazione della natura, solo il Carbonio, l'Ossigeno, l'Azoto e l'Idrogeno, più leggieri di tutti gli altri corpi, co-

Digitized by Google

stantemente, potessero, con le medesime molecole, soltanto per allotropismo, polimorfismo ed isomerismo, concorrere a formare tutti gli albuminoidi dei differenti tessuti, organi e funzioni, nella universalità degli animali e dei vegetali, con una molteplicità infinitamente meravigliosa, comprendendo le varietà, le specie e i generi non solo di tutti gli organismi unicellulari, ma eziandio di tutti gli organismi più complessi?

S'imitano quelle forze, o meglio si riconoscono, ricorrendo, nella chimica inorganica, alla spugna di platino, ai corpi porosi in generale, alle superficie terse, all'influsso della luce; ma la chimica biologica nulla ha saputo escogitare per secondare le combinazioni simili a quelle dell' organismo sano o malato. Solo si conosce che l' Arsenico, il Jodo, lo Zolfo e un numero stragrande di corpi, non ostante che entrino e sviluppino azioni nell'organismo, pure non cambiano la composizione propria e quella dell'organismo, affermando in modo sperimentale che la loro azione—non è chimica nel senso delle proporzioni — ma è vera nel senso delle forze costituenti, che generano, alterano, modificano la natura, la funzione il volume e la ponderabilità della molecola.

Si obbietterà: Che cosa sono queste forze costituenti? Saranno materia raggiante, saranno atomi, saranno etere — questo importa molto poco; importa a noi che esistono ed esistono non astrattamente, ma sperimentalmente.

È provato che nessun processo chimico, ideato fuori dello organismo abbia luogo — nella medesima guisa — nell'organismo e viceversa.

Chi ha mai saputo produrre dal sangue, che ha una determinata composizione chimica, or la bile, ora il succo gastrico, ed or le urine, la mielina, la condrina e via via; e per contrario, chi ha potuto dai cennati prodotti riformare il sangue da cui essi ebbero origine? Grandi passi han fatto le teorie di Bertolot e di Wulz nelle serie organiche col doppio processo dei sotto multipli (analisi) e dei multipli (sintesi); ma nessuno ha saputo imitare la molecola organizzata, e se ciò anche fosse stato possibile senza indagarne le condizioni generatrici, sarebbe stato opera perduta! Il diabete, l'albuminuria, l' ammonemia, l'acetone, sono morbi ben noti chimicamente; ma tutti i rimedii indicati contro di essi, per combatterli chimicamente, son falliti.

Dunque la chimica potrà servire a conoscere l'identità della natura di talune droghe, potrà determinare certi dati sintomi, ma nulla dirà dell'energie costituenti le molecole — energie, che si rivelano solo nei sintomi che le droghe producono e guariscono; e perciò il criterio per la scelta del rimedio non dev'essere chimico — ma sperimentale e sintomatico.

Però sintomatico non vuol dire unicità, ma totalità di sintomi che un singolo farmaco produce, e, se scelto come rimedio, guarisce.

Digitized by Google

Criterio fisiologico

All' esordire del secolo, la fisiologia, dopo il metodo di Galilei applicato nel più largo senso della parola, illuminò lo studio dei farmachi. Al rozzo empirismo additò lo studio fisiologico sia su i tessuti, che sugli organi, quanto su tutto l' organismo per assodare quale funzione, sotto l'influsso della droga, esagerasse ovvero diminuisse o cambiasse la sua energia per fissare la così detta teoria dei compensi terapici, trascurando il complesso degli effetti di ciascuna droga, i quali, il più delle volte, essendo fra loro di opposto e di differente valore, poco si presterebbero alle teorie dei compensi. Si studiò per parecchie droghe, a traverso fistole gastriche, qual fosse l'alterazione o mutamento del succo gastrico; quale, mediante congegni più o meno importanti, fosse la contrattilità muscolare o l' irritabilità nervosa e quale, mediante reagenti, l'alterazione chimica della composizione di uno o più elementi o secrezioni, si precisò la sistola e la diastole cardiaca, la pressione o la temperatura della secrezione e del sangue, il volume ed il peso del corpo e delle escrezioni, degli espirati o traspirati e via via.

Classificata alla meglio le categorie delle droghe, capaci di produrre eccesso o difetti di una o più funzioni, si fissò la scelta del rimedio sulla comoda teoria dei compensi, gridando: Eureka, Eureka!

A parte i compensi fisiologici, dovuti agli agenti meramente naturali, che entrano nella pratica medica del semplice buon senso scientifico, quelli terapici rispondono o adempiono male al loro ufficio. La Stricnina non guarisce la paralisi, il Curare non corrisponde che raramente nel tetano, il purgante non guarisce la stitichezza, ma richiama la diarrea, la Morfina non calma il dolore, che producendo ubbriachezza, e, se continuata, anche pazzia, i tonizzanti del cuore spesso lo paralizzano, i risolventi irritano; i caustici meglio che cicatrizzare una piaga l'irritano e, talvolta, la cancrenizzano, il digiuno, più o meno assoluto, che dovrebbe diminuire il lavorio di ossidazione, non combatte, ma prolunga la febbre sotto la forma di febbre da esaurimento, accresciuta o determinata dal lavoro meccanico, sia dei muscoli di moto, che di nutrizione, come di quelli dello stomaco.

Il criterio compensativo, vero in fisiologia e nell'igiene, è falso in terapia; perchè l'azione di un farmaco non può essere circoscritta ad un solo effetto su un solo tessuto o funzione, ma deve estendersi all'intera totalità degli effetti, sperimentalmente constatati su tutto l'organismo, e sull'organismo dell'uomo sano. Uno studio analitico senza sintesi dei sintomi di un solo farmaco e uno studio fatto più sugli animali che sull'uomo sano,

Digitized by Google

dovendo servir di base a porlo in rapporto sull'uomo infermo, rappresenta la parte e non il tutto: è frazione non intero dell'azione della droga, che costringe a frazionare anche le malattie nei singoli sintomi che le rappresentano, perdendo di mira la individualità dell' ammalato e la virtù del rimedio. Onde più sedi, più sintomi e più compensi; più compensi e più rimedii, minor cura delle malattie e maggior sacrificio dell' ammalato. Si cura la malattia, non l'ammalato; si prescrive il veleno non il rimedio.

Lasciando da canto, che lo studio farmacologico, con un solo o pochi sintomi meglio adattati ad un dato antagonismo, meni agli errori innanzi accennati; noi vorremmo che i criterii, ricavati dalla pratica intorno alle piccole dosi, nella fisiologia trovassero le premesse logiche. Queste premesse, non è che mancano, ma sono trascurate nei gabinetti sperimentali.

Oramai non si può parlare di azione — e peggio ancora di meccanismo di azione — su i ganglii del cuore , sul ganglio del Gasser, sulla retina, sui bronchi, sui polmoni senza dimostrare che le quantità somministrate agli animali, sieno state quelle capaci di penetrare negli elementi funzionali delle sedi di cui si parla. La proporzione tra il peso della droga e quello dell' animale è grossolana — ed appena potrebbe esser logica se fosse quella tra droga e quantità media del sangue; perchè è risaputo che, se un farmaco non si solve nel sangue, non può agire centripetamente sugli elementi, nè centrifugamente penetrando nei medesimi.

Però ciò che si assorbe dal sangue, non è ciò che i singoli elementi assorbono. L'assorbimento dei farmachi, negli elementi, è regolato, oltre da una speciale elezione tra assorbibile ed assorbente, dalla legge ormai ovvia, che i *minimi*, cioè, *non assorbono i massimi; e che l' assorbimento tanto è più vero rapido ed efficace, per quanto minore è la densità, il peso ed il volume dell'assorbibile in rapporto all'assorbente.* Così si spiega perchè il vino, il tabacco ed altri veleni voluttuosi, assorbiti dal sangue e sempre respinti per molti anni, con i residui, per l' indebolito potere eliminante, rimasti nel corpo, penetrano poi negli elementi più pesanti e più voluminosi di essi, sviluppando avvelenamenti cronici, che per giunta, quando la quantità dei veleni ridotta addirittura infinitesimale, si ripetono nei figli e nei nipoti sotto forma di atavismo.

Il fatto più eloquente di atavismo cellulare l'offre il tatuaggio; i primi elementi della cute tatuata da dosi infinitesimali trasmettono, fedelmente, alla rispettiva prole, il loro colorito per tante generazioni, per quante ne occorrono nel corso della vita di un uomo !

Ora , l' istologia , che dovrebbe essere la tavola pitagorica dei gabinetti di fisiologia farmacologica , enumera le grandezze minime dei singoli elementi, varianti anche nella stessa

Digitized by Google

sede di una medesima glandola, di un medesimo organo o viscere, però costanti in ciascuna categoria di essi; e, logicamente, le dosi delle droghe dovrebbero essere, parlando delle loro azioni centrifughe che sono le specifiche e le caratteristiche, dovrebbero essere variate a seconda il punto voluto per la sperimentazione.

Capillari

I vasi sanguigni, schematicamente considerati, raffigurano due ordini di canali distribuiti a forma spirale. L'uno parte dal cuore, col diametro di uno a due cm. e giunge alla pelle e superficie interne, attraversando tutti gli strati concentrici ed eccentrici a se stesso, scemando di calibro, sino a toccare grandezze infinitesimali; l'altro parte dalla pelle e dalle superficie interne, attraversando, parallellamente al primo ordine, tutti i tessuti, aumentando di calibro, a partire dall'infitesimo fino alla grandezza di 2 cent. di diametro. Di guisa che le due spire, di giro in giro, dalla pelle al cuore, son distribuite in altrettanti tubi concentrici disposti in modo che i più centrali hanno diametri massimi ed i più periferici dia metri minimi e gl'intermedi diametri crescenti dalla periferia al cuore. Ciascuno o più giri di tubi hanno una valvola di uscita per quelle sostanze che, penetrate nei primi giri o circoli, non possono, perchè di maggiore dimensione, penetrare nei successivi.

Onde stabilire che ciascuna serie di sintomi possa svilupparsi, prima o dopo, a seconda che il farmaco, nel percorrere l'ambito dell'organismo, si arresti per la sua grandezza in un punto anzichè in un altro — occorre precisare le grandezze dei singoli elementi organici; che indico, in cifre rotonde, ricavate da Krause, Billroth, Bowman, Clark, Henle, von Kolliker, Moleschott, Minot ed altri illustri istiologi.

Volendo assegnare un volume a ciascun capillare, sapendo che la lunghezza è pressocchè uguale al diametro, conviene moltiplicare il quadrato del raggio per 3,14, indi per la lunghezza. Per le cellule ed i nuclei poi, che sono di forma più o meno sferica, conviene moltiplicare il cubo del raggio per 4[3 di 3,14 ossia per 4,18.

Diametri: — Il fegato, il polmone, i reni hanno capillari del diametro medio, in cifra tonda, da 12 a 50 mila milionesimi di millimetro: e l'espirazione, la secrezione della bile e l'escrezione e la secrezione dell'urina eliminano quelle sostanze, che non possono penetrare nei circoli dei vasi capillari successivi:

Il midollo spinale, il cervello ed i nervi periferici hanno capillari, minori di quelli dei precedenti visceri ed organi, del diametro di 10 a 15 mila milionesimi; che trovano compenso nei liquidi intercefalo-rachidiani o meglio nei linfatici, che, maggio-

Digitized by Google

ri di calibro, fanno da assorbenti su i capillari il cui contenuto è l'assorbibile:

I muscoli hanno vasi col diametro di 12 a 17 mila milionesimi di millimetro ed eliminano quanto assorbono trasformandolo in lavoro meccanico o in linfa:

Le mucose e le glandole del Peyer e la pelle hanno capillari del diametro di 13 a 49 mila milionesimi di millimetro, con la eliminazione, se necessaria, dalle rispettive glandole e vasi efferenti.

Volumi: — Il volume dei capillari verrà espresso da una frazione di metro cubo, di cui il denominatore ha 30 zeri preceduti dall'unità: cioè *31- cifre pari al nonilionesimo.* Il numeratore di questa frazione è, in cifra rotonda, dal minimo al massimo:

821	trilioni	pel cervello
1	quatrilione	» midollo spinale
1	»	» glandole di Peyer
2	»	pei nervi periferici
1 a 4	»	» muscoli
1 a 5	»	» la pelle
1 a 21	»	» reni
6	»	» polmoni
7	»	» fegato
96	»	per le mucose

Cellule

Diametri: — Le cellule degli epitelii pavimentosi, cilindrici vibratili ed entoteliali compiono funzioni di grandissimo valore. Il loro diametro oscilla tra 9 a 96 mila milionesimi di millimetro:

Le cellule dei connettivi adiposi, reticolati, elastici ed ossei hanno un diametro oscillante tra 3 a 134 mila milionesimi di millimetro:

Le cellule delle fibre striate hanno un diametro medio di 60 mila milionesimi, quelle della fibra liscia 152 mila milionesimi di millimetro:

Le cellule ganglionari nervose misurano 93 mila milionesimi di millimetro in lunghezza, 15 mila centomillesimi in larghezza e 14 mila centomillesimi in grossezza. Le cellule delle glandole sudorifere misurano 36 mila milionesimi in lunghezza, 39 mila milionesimi in larghezza e 36 mila milionesimi in ispessore. I corpuscoli rossi del sangue hanno un diametro di 143 mila decimilionesimi: quelli bianchi 25 mila milionesimi di millimetro.

Volumi:—Il volume delle cellule degli epitelii, dell'entotelio, dei tessuti adiposi, e reticolati, della fibra muscolare liscia della cellula ganglionare e delle cellule delle glandole sudorifere, si e-

Digitized by Google

sprimerà con una frazione di 30 zeri preceduti dalla unità (ossia *di 31 cifre pari al nonilionesimo*) coi numeratori:

3 quatrilioni pei reticolati
5 » per le cellule delle gl. sudorif.
19 » » la fibra musc. liscia
31 » » l'epitelio pavimentoso
33 » » » cilindrico
49 » » l'entotelio
400 » » l'epitelio vibratile
2 quintilioni » le cellule adipose
2 » » » gangl. nervose

Il volume delle cellule dei connettivi, dei tessuti elastici delle cellule ossee, della fibra muscolare striata e dei corpuscoli sanguigni, si esprimerà con una frazione di 30 zeri preceduti dall'unità (ossia di *31 cifre pari al nonilionesimo*) coi numeratori:

300 trilioni pel connettivo
1 quatrilione per globuli rossi
2 » » cellule ossee
8 » pei globuli bianchi
16 pel tessuto elastico
174 » » la fibra striata

Nuclei e nucleoli cellulari

Diametri: — I nuclei delle cellule degli epitelii pavimentosi cilindrici, vibratili e dello entotelio hanno un diametro da 5 a 48 mila milionesimi di millimetro. Quelli dei connettivi, reticolato, elastico ed osseo non che dell'adipe ne hanno da 2 a 19 mila milionesimi:

Quelli della fibra muscolare liscia misurano 21 mila milionesimi, quelli della fibra muscolare striata 25 mila milionesimi, i nuclei delle cellule ganglionari 356 mila decimilionesimi:

I corpuscoli nucleari ed i nucleololi di queste cellule misurano, i primi 9 mila milionesimi, i secondi 2 mila milionesimi di diametro.

Volume: — Il volume dei nuclei delle cellule degli epitelii pavimentosi e cilindrici, di quelli delle cellule dell'entotelio, del tessuto adiposo, della fibra muscolare liscia sarà espresso da una frazione avente il denominatore di 30 zeri preceduti dall'unità (ossia di 31 cifre *pari al nonilionesimo*) coi numeratori:

130 trilioni per i nuclei degl'epitelii pavimentosi
3 quatrilioni » » » cilindrici
7 » » » dei tessuti adiposi
10 » » » degli epit. cilindr.
15 » » » della fibra muscolare liscia.

Digitized by Google

Il volume pei nuclei delle cellule dell'epitelio vibratile, dei connettivi, del tessuto elastico, delle cellule ossee, della fibra muscolare striata, delle cellule ganglionari, dei corpuscoli del sangue è l'espressione della frazione di 30 zeri preceduti dall'unità (ossia *31 cifre* pari al *nonilionesimo*) coi numeratori:

257 bilioni pei nuclei dei corpuscoli del sangue
5 trilioni » delle cellule del connettivo
26 » » del tessuto elastico
162 » » delle cellule ossee
3 quatrilioni » » » dei gangli nervosi
9 » » » fibre muscolari striate.

Il volume dei nuclei delle fibre reticolate e delle cellule delle glandole sudorifere, dei corpuscoli nucleari e dei nucleololi delle cellule ganglionari sono la espressione della frazione avente il denominatoro di 30 zeri, preceduti dalla unità (ossia *31 cifre pari al nonilionesimo*) coi numeratori:

4 trilioni per i nucleololi.
304 » » i nuclei delle glandole sudorifere.
776 » » corpuscoli nucleari
2 quatrilioni pei nuclei delle fibre reticolate.

Per parlare ora di assorbimento dei cennati elementi, fa d'uopo spingere molto avanti la raffinatezza della droga, che vi deve penetrare.

Per restare in una media approssimativa, generale, mi limito ad aumentare i denominatori surriferiti, di un terzo, come rapporto dell'assorbibile, che sarebbe il rimedio, agli assorbenti, che sarebbero gli elementi organici. Come le frazioni su riportate hanno numeratori di 13 a 17 cifre significative, mi sembra regolare di aggiungere ai denominatori delle frazioni, finora nominate, aumentate di un terzo, la differenza tra le *cifre significative dei singoli numeratori* e le *cifre dei singoli rispettivi denominatori*, accresciuti come sopra, per ottenerne altri, che da 63 cifre (*centiventilionesimi*) vanno a 71 cifre (*centiventidue-lionesimi*).

Questo è il *minimum* dell'assorbibile, per capillari e cellule però, ed è giustissimo; perchè, arrivato a tali gradi di raffinamento, il farmaco, che deve penetrare negli elementi ricordati, può attraversare i canali sanguigni in quantità tale da non disturbare la densità e scorrevolezza del sangue, oltre quanto è *consentito dalla capacità dei canali che si debbono attraversare.*

La dose superiore alla capacità dell'assorbente, non è che non agisca, ma è costretta a raffinarsi, percorrendo varie circolazioni, eliminando il superfluo: il che vuol dire: che la maggior dose agirà prima nei canali grandi, poi nei minimi; e, siccome la sua influenza occorre in questi e non in quelli, si avrà un ritardo nel benefizio del rimedio.

Per praticamente raffinare un dato farmaco, fino ai limiti

Digitized by Google

anzidetti, si debbono compiere una serie di divisioni progressive, avendo per divisore costante 10 e per dividendo un decimo del termine della serie precedente. Di guisa che un gramma diviso per 10 grammi d'acqua, rappresenta il primo termine della serie; un decigramma di questa, diviso per 10 grammi di acqua, rappresenta il secondo termine, e così di seguito.

Con 63 divisioni, raffigurate da altrettanti zeri, si ha un raffinamento di un *ventilionesimo* da poter essere assorbito dalle cellule *adipose* e *ganglionari nervose.*

Con 64 divisioni, o zeri, si giunge al *deci-ventilionesimo* e si avrà l'assorbimento delle *cellule della fibra muscolare striata e dell'epitelio vibratile.*

Con 65 divisioni, o zeri, si giunge al *centi-ventilionesimo*, assorbibile delle *cellule epiteliali pavimentose, cilindriche, entoteliche, della fibra muscolare liscia e del tessuto elastico.*

Con 66 divisioni, o zeri, si giunge al *ventunolionesimo* e si avrà l'assorbimento della *cellula del tessuto reticolato e di quelle delle glandole sudorifere, ossee e dei globuli del sangue.*

Con 67 divisioni, o zeri, saremo al *dieci ventunolionesimo*, assorbito dalle *cellule connettivali.*

Con 69 divisioni, o zeri, saremo al *ventidue-lionesimo* assorbito dai *capillari della mucosa intestinale e delle pieamidi del rene.*

Con 70 divisioni, o zeri, saremo al *deci-ventiduelionesimo* capace di essere assorbito dai *capillari del fegato, degli alveoli polmonali, della sostanza midollare renale, dei nervi periferici, delle glandole del Peyer, dei muscoli, dei glomeruli del rene e del midollo spinale.*

Con 71 divisioni, o zeri, saremo alla *centi-ventiduelionesimo* ed essa sarà assorbita dai *capillari del cervello.*

Ma quale sarà il *raffinamento del farmaco* che deve penetrare nei nuclei, nucleoli, corpuscoli nucleari e nucleololi?

Questi elementi — per la loro piccolezza sbalorditiva, che sono da 1,3 a 520 mila volte più piccoli delle rispettive cellule — possono assorbire solamente principiando dalle seguenti divisioni, attenuazioni o raffinamenti della droga, chiamata ad esercitarvi la sua azione:

I nuclei della cellula *fibro-muscolare liscia* — 1,3 più piccoli della rispettiva cellula — richiedono la 84ª; quelli del *tessuto reticolato* — 1,5 più piccoli delle cellule rispettive — si gioveranno della 100ª; quelli degli *epitelii cilindrici* — 3,3 più piccoli della cellula — si gioveranno della 204ª; quelli degli *epitelii vibratili* — 4,5 più piccoli della cellula — richiederanno la 296ª.

I *nuclei della cellula ossea* — il 12.° della cellula — rispondono alla 792ª; quelli *degli entotelii* — il 16°,3 della cellula — rispondono alla 1059ª; quelli delle *cellule sudoriferi* — il 16°,5 della cellula — richiedono la 1089.ª

Digitized by Google

I nuclei della *fibra muscolare striata*— il 21°,7 delle cellule rispettive — richiedono la 1388.ª; quelli dei *globuli bianchi* — il 31° della relativa cellula — richiedono la 2046ª; i *filamenti connettivali* — il 59°,2 della cellula — richiedono la 3966.ª I nuclei *degli epitelii pavimentosi* — 240 volte più piccoli delle cellule richiedono la 15600ª, quelli del *tessuto adiposo* — il 343° delle cellule — si gioveranno della 21609ª.

I nuclei *ganglionari nervosi* — la 580ª parte delle cellule — si gioveranno della 36540ª: quelli del *tessuto elastico* — la 643ª parte della cellula — si gioveranno della 41795ª. I corpuscoli nucleari delle cellule *ganglionari nervosi* — la 2680.ª parte della cellule — richiedono la 168840.ª. I *nucleololi* di dette cellule nervose finalmente, che sono 520 mila volte più piccoli della cellula, richiedono oltre la 32 milionesima (1).

La maggior parte delle cellule mentovate hanno un volume maggiore in rapporto ai capillari; appunto perchè esercitano la funzione di assorbente sull'assorbibile contenuto nei vasi. Così i nuclei, essendo più densi del contenuto delle cellule, sebbene di minore volume, riescono assorbenti, relativamente all'assorbibile contenuto nelle cellule; così il nucleolo relativamente al nucleo: così il nucleololo relativamente al nucleolo per ragione di maggior densità e per conseguenza le molecole — se rappresentano gli elementi primi delle cellule, debbono assorbire, per quella data energia dei minimi, dai nuclei e dai nucleoli.

Le cellule rappresentano, in qualche modo, una specie di deposito che, mentre incetta dai capillari, distribuisce ai nuclei e nucleoli in proporzione sempre matematicamente eguale e tale da non guastare il retto funzionamento degli organi.

Importante è che il coefficiente assorbente di tutti e dei singoli elementi dell'organismo sia estremamente minimo, sapendo che l'assorbibile deve essere minore dell'assorbente, ne consegue che ogni farmaco, o rimedio, per penetrare negli elementi in cui ferve l'origine del morbo, deve essere sufficientemente raffinato in modo da misurare proporzioni minori degli elementi stessi.

Onde il criterio sulle dosi, quando debbono agire intercellularmente, è limitato a proporzionare la grandezza della dose al volume dei vasi per i quali deve passare, poi alle grandezze delle cellule, dei nuclei, ecc. nei quali deve penetrare il rimedio e finalmente, forse, alla grandezza delle molecole, che per lo meno sono 200 volte più piccole dei nucleii, di cui fanno parte.

Si sa che ciascun organo, viscere o tessuto è formato da più categorie di elementi, e dovendosi agire sugli uni, anzichè sugli altri, il raffinamento della dose varia a secondo le rispet-

(1) Per ottenere simili risultati, ho moltiplicato le cifre dell'attenuazione delle cellule pel rapporto, ottenuto dividendo il volume delle cellule per quello dei rispettivi nuclei, nucleoli e nucleololi.

Digitized by Google

tive sedi, tessuti e vasi, sia negli esperimenti farmacologici, come nel curare i singoli ammalati.

Oggi non sono da porre in dubbio le dosi minime senza mostrare la più supina ignoranza intorno agli studii più elementari della medicina, e la incapacità a calcolare l' opera del rimedio, con quella data precisione che soddisfa l'amor proprio di chicchessia nel raccogliere il frutto dei grandi progressi della scienza medica.

I calcoli che ho esposti non sono parti della fantasia, ma deduzioni logiche illuminate dalla istologia e che pubbico dopo aver ripetutamente sperimentate nella clinica delle dosi minime (1).

Ho veduto ostinati tumori resistere a medicature violenti ed anche riprodotti, dopo operati magistralmente, cedere alle dosi calcolate, o meglio, sottilizzate fino a favorire la penetrazione del rimedio negli elementi costituenti la neoplasia. Cosi ho visto guarire il crup mortale, il volvolo, l' emorragia spaventevole, la malaria ostinata, la suppurazione del rene, non che abortire la risipola.

Direte che l'assertiva è falsa, potrei far nomi: e nell'uditorio già qualcuno potrei addditare, ma spetta a voi di sperimentare prima di giudicare.

Parmi udire denigrare gli effetti delle minime dosi e mettere su un gran numero di prodigi delle grandi dosi.

A questa assertiva si potrebbero obbiettare 3 cose: 1. che le grandi dosi entrino nel sangue e si eliminino prontamente, appunto perchè l' eliminazione delle grandi dosi, in paragone delle piccole, è eccessiva e perciò morbosa, lasciando tali residui, che penetrati negli elementi, guariscono pure, ma con ritardo:

(1) Nel prescrivere il Cianuro di Mercurio — come per altri rimedii — tengo a proporzionarlo al dovuto raffinamento necessario alle mucose delle fauci. La 30.ª, ovvero il nonilionesimo, diviso in dieci litri, che in media rappresentano gli umori organici nell' adulto, diviene 35ª — cioè il centidiecilionesimo, capace di penetrare nei capillari e cellule ammalate, solamente dopo che una serie di circolazioni, non l'abbiano ridotta alla 69ª attenuazione, ovvero alla ventiduelionesima.

Dato che la eliminazione diminuisca in ragione che scema la sostanza eliminabile, e calcolando che questa diminuzione avvenga in ragione matematica regressiva, di decimo in decimo, e sapendo che la durata di ogni eliminazione è come quella della circolazione, cioè di 30 minuti secondi, poco meno: ne consegue che la 30.ª diventa 69.ª nello spazio 20 minuti primi, escluso la durata dell' assorbimento; tempo questo, necessario perchè si possa avvertire la benefica influenza del rimedio nella mucosa delle fauci.

Però nelle malattie croniche, quando il rimedio deve penetrare fino nei nucleololi, la riduzione della 30.ª avverrà dopo tempo proporzionatamente più lungo; per conseguenza la guarigione non è così pronta come nelle malattie acute, nelle quali più le cellule che i nuclei sono colpiti.

Quanti mali si reputano tuttora incurabili; e quanti rimedii si dicono tuttora inefficaci, solo perchè i calcoli su riferiti non ancora sono applicati alla pratica medica?

Digitized by Google

2. che, saturando il sangue, agiscano da veleno, richiamando malattie compensative che attutiscono o si complicano alle naturali: 3. Che rarissime medicine di rapida ed istantanea eliminazione, come la Canfora, vanno ripetute spesso e in buona dose, ovvero taluni malati non offrono altro campo all' assorbimento che solo i grandi vasi, essendo i minimi ostruiti o trombizzati, e gli elementi, da questi irrorati, assorbono solo, sebbene malamente, dai primi.

Dunque le dosi grandi sotto i capi indicati, meno l'ultimo, come eccezione alla regola, sono escluse dalla logica. A parità di condizioni, un rimedio bene scelto, quando non agisce come veleno, guarirà, purchè ne abbia il tempo, meno prontamente in grandi, che in minime dosi, specialmente se calcolate in proporzioni degli elementi che debbono guarire.

Le dosi minime non sono un assurdo, ma un corollario della istologia e della chimica. Per dosare, dunque, s'intende raffinare, in determinate gradazioni il rimedio, a secondo gl' infinitesimi elementi costituenti l' organismo.

Sicchè il vero meccanismo dell'azione farmacologica ha per condizione principale il rapporto tra assorbibile ed assorbente; in guisachè un farmaco che deve colpire il cervello non deve colpire il polmone, e quello che deve colpire il polmone, non deve colpire il rene; e così di sfera in sfera, o di serie in serie di sintomi, il farmaco deve variare a seconda la capacità dei vasi dei singoli organi e tessuti, come dei singoli elementi che compongono l'organismo (v. pag. 40).

Criterio Sperimentale

Quando la scuola dei compensi non era nata; e quando quella chimica si dibatteva nelle contradizioni tra la statica e la dinamica, o attività delle molecole, sia del farmaco che dell'organismo sano o infermo; e quando l'empirismo terapico in cui ogni scuola si rafforzava intorno alle credenze più o meno meravigliose delle virtù dei rimedi — sorgeva la scuola sperimentale dei farmachi sul corpo sano, intraveduta da Haller nel 1700 e realizzata nel 1790 da Samuele Hahnemann, che pose per base della terapia questo: « *Non teorie, non congetture sulle azioni dei farmachi, ma esperienze nel corpo dell'uomo allo stato sanò.*

Gli effetti dei farmachi per lui non sono azioni, o meccanismi o speculazioni chimiche e fisiologiche; ma ciò che essi sono, cioè sintomi, sì sintomi, subbiettivi ed obbiettivi, raccolti con la massima scrupolosità come fatti reali, veri, indiscutibili coi quali — come altrettanti dati su di uno scacchiere — si combatte lo stato infermo dei singoli malati; in una parola dallo studio degli effetti si conosce la causa che li produce, e dal-

Digitized by Google

l'impiegare negli ammalati questa causa, si curano le malattie e le cause di esse, per una legge costante, che più tardi dimostreremo.

Con questo procedimento la sperimentazione delle droghe ha dato, in circa un secolo, frutti abbondanti ed ha reso, alla Materia Medica, una purezza scientifica, che precedentemente mai ebbe. Nello studio di questa branca non bisogna fermarsi sulla enumerazione dei sintomi, che producono sulla mente una confusione enorme; ma rilevare fra essi la sede, la funzione il tessuto prediletto e la cronologia del loro sviluppo, differenziandoli in preludii, in comitanze e in postumi precisando, in oltre, le circostanze, che li aggravano o li sollevano, il tempo in cui si sviluppano e le cagioni che li determinano. Quante volte l'enumerate note non sfuggono negli studii dei soli effetti compensativi con grave imperfezione dello studio sperimentale dei farmachi?

I citati esperimenti hanno affermato quest'assioma: qualsiasi droga che agisce, agì o agirà nell'ammalato, come rimedio; nel corpo sano produrrà una malattia artificiale, più o meno grave, a seconda le circostanze. In conseguenze tutte le droghe che ammalano il corpo sano, hanno il requisito di poter riuscire rimedio nel corpo malato.

Difatti — salvo gli stimoli o agenti fisiologici adoperati a scopo di guarigione — nessuno saprebbe o potrebbe dimostrare il contrario; se ogni medico si prendesse la briga — come non fanno coloro che negano il prelodato assioma — di provare su sè stesso o sù gli altri, ovvero osservare bene sugli ammalati, creduti guariti, o in via di guarigione sottoposti all'uso di un dato rimedio, i sintomi nuovi che si sviluppano e, con maggiore chiarezzezza, dopo sospeso l'uso del rimedio, quando cioè le frazioni superstiti penetrano profondamente negli elementi organici. Il Chinino, il Mercurio, il Piombo, nel corpo sano, e nell'infermo, quando le dosi eccedono lo scopo della guarigione, sviluppano sintomi ben noti a molti e anche avvelenamenti cronici.

Ma gli esperimenti esatti van fatti con dosi minime sul corpo sano, con le quali è possibile la maggiore esattezza e il tenere in esperimento la persona, senza comprometterne l'esistenze. Le dosi forti producono avvelenamenti, che poco giovano allo scopo. Che importa sapere che l'acido Prussico paralizza istantaneamente il cuore, usato a dosi venefiche, per lo studio individualizzante dei suoi effetti? A piccola dose raccogliete un gran numero di sintomi, importanti sulla circolazione venosa e capillare, fino alle ulcere atoniche, cognizione sperimentale non poco importante nella pratica.

Or da un canto la patologia, dopo tutto, non offre di sicuro che la nosologia, cioè i sintomi in rapporto alle cagioni morbose; dall'atro la scelta del rimedio nulla ha di più esatto, che la patogenesia sviluppata dai farmachi nell'uomo sano. Negli studii sperimentali farmacologici, raccogliendo tutti i sintomi

Digitized by Google

nell'ordine, nel tempo e nelle circostanze, come si manifestano, ne formate, dunque, un' insieme completo, ch'esclude i difetti degli studii parziali su i sintomi antagonisti dei morbi.

Indagare il rapporto tra la duplice funzione, di farmaco e di rimedio, di una stessa sostanza, significa precisare la ragione per la scelta del rimedio; e se sperimentalmente quel rapporto, non una, ma migliaia di volte, si afferma, esso diviene legge costante; e lo studio sperimentale dei farmachi, non solo offre il criterio migliore per la scelta del rimedio — ma fissa anche uno dei termini per la legge, che congiunge il principio con lo scopo della terapia, ch'emerge pura, tra la nosologia dei morbi e la patogenesia dei farmachi, ripudiante le teorie degli uni e degli altri, l'imperfezione degli antagonismi e le teorie della chimica.

Principio

Il principio è la conoscenza esatta dei sintomi, che ciascuno farmaco sviluppa sul corpo sano.

L'indidualità di cosifatti studii, gli oppositori giudicano essere uno studio poco esatto; perchè vorrebbero quello delle lesioni anatomopatologiche e delle chimiche alterazioni. A prescindere che i sintomi obbiettivi debbono comprendere precisamente le note anzidette, che certamente nel vivo sono ben differenti da quelle nel morto, non sappiamo comprendere perchè i sintomi, sperimentati sull'uomo vivo e sano, come quelli che comprendono l'obbiettivo e subbiettivo della vita, non poche volte espressi in una sensazione caratteristica — non sieno rigorosamente più esatti delle sole e poche nozioni anatomopatologiche e chimiche, spesso esagerate o pervertite artificialmente dai processi tecnici adoperati sugli animali; le quali, se possono giovare ad ordire un quadro di sintomi più o meno in corrispondenze di esse — non possono giovar mai a precisare quelle determinate circostante di tempo, di modo e di ordine, che danno alle speciali patogenesie individualità proprie.

La dimostrazione inconfutabile di questo principio scaturisce evidente dalla funzionalità di ciascuna droga nel corpo dell'uomo sano od infermo.

Ciascuno di voi potrà sperimentalmente constatare quali e quanti sintomi di una data droga disturbano la sanità di tutto o di parte dell'organismo, quali la guariscono o la compromettano nell'ammalato, assegnando alla cennata funzione tre attributi: farmacologico, guaritivo, venefico.

Io non mi trattengo ulteriormente su questo punto, sia perchè mi pare assiomatico innanzi alla mente di tutti, sia perchè in altre occasioni, in iscritto o col vivo della voce, ne ho fatto ampio svolgimento.

Digitized by Google

E' ragione di gravi inconvenienti il disconoscere questo principio. Le febbri gastriche o tifoidi, curate con injezioni frequenti di acido Borico, a dose eccedente il bisogno, si aggravano e si complicano per maggior sviluppo di gas intestinale con smania tra l'una e le quattro antm.; e, anzichè smettere l'uso del rimedio, si persiste aumentando la dose; il miasma palustre assume forma perniciosa cefalica, 50 volte su cento, per le grandi e reiterate dosi di Chinino, e che si reputano necessarie a rendere il rimedio energico, mentre lo trasformano in veleno; il gozzo sotto al trattamento jodico, sino alla dose di 4 grammi al giorno', si complica alla cachessia attribuita stoltamente al tiroidismo. Cosi la febbre della Morfina, l'idrargirosi dei Mercuriali, le discrasie degli alcalini, le irritazioni reattive delle causticazioni, osteggiando la guarizione delle ulcere o delle piaghe, anzi aggravandole terribilmente, fino alla cancrena, non sarebbero altrettanti mali da cui si dovrebbe risparmiare l'ammalato, sapendo giudicare il momento opportuno, sulla guida dei sintomi differenti da quelli del male, quando cioè il rimedio si trasforma in veleno e quando dev' essere sospeso?

Il medico accorto non credete che ripete rimedio su rimedio ogni giorno, ogni ora e istante, ma sa tenersi anche in ragionevole aspettativa, quando é necessario, per cansare le azioni venefiche dei rimedii. Ciò non è desiderio che esprimiamo noi, ma sono gli stessi avversarii e specialmente i più vecchi, che più hanno esperienze ripetute nella loro pratica intorno agli effetti delle droghe e piú raccomandano ai giovani moderazione. Quale guida migliore, dunque, non avrebbero vecchi e giovani, nella pratica quotidiana, se fossero illuminati dalla conoscenza sperimentale dei sintomi individualizzati dei differenti farmachi, allorchè fra questi e con quelli si scelga il vero rimedio, e si guidi la virtù guaritrice di esso?

Con la chimica nessun principio terapico è possibile per sciegliere, come abbiamo già dimostrato, e per assicurare al rimedio, nella sua azione, la sola virtù guaritrice. In che modo nei sintomi degli ammalati, che sono la parte, per dir cosi, tangibile del male, vaglierete la influenza delle proporzioni tra droga ed organismo, nelle intime alterazioni delle forze, energie o atomi costituenti delle molecole stesse, quando la chimica stessa grida, che in questo campo nulla conosca di preciso nel l'organismo in generale e in quello dell'uomo in particolare?

E' inutile d'illudersi, noi non conosciamo l'essenza della individualità o varietà delle cose e specialmente del regno animale, ma conosciamo solo i fenomeni obbiettivi, in cui la vita si rivela, si ammala o si guarisce.

Coi fenomeni si studia la botanica, la fisica, l'antropologia, la zoologia ed ogni scienza naturale, perchè poi i medici, e questo é strano davvero, che sulle scienze naturali si basano, vorrebbero proprio nella scienza dei rimedii, la più interessante fra tutte le altre, conoscere più di quello che si conosce e si

Digitized by Google

sa con le altre, malmenando il metodo « dagli effetti alla causa » tanto tenuto in alto nello scibile moderno?

Fissare le note comuni e differenziali fra i fenomeni come loro principio, stabilire il nesso fra essi quando mirino ad un dato scopo, studiare la loro individualità ordinandoli e sottoponendoli ad esperimenti, questo è compatibile alla mente dell'uomo ed alla scienza vera, esatta e reale.

Se i medici in 20 secoli avessero registrati solo i fenomeni — ma non i grossolani e velenosi — che sviluppano e guariscono le droghe, senza dar di cozzo negli assurdi pindarici, oh! a quest'ora l'umanità li saluterebbe come dei tutelari della salute!

Il medico più dotto, il più utile all'ammalato e il più fortunato nella carriera, sarà sempre colui che conosce maggior numero di sintomi, non dico di molti, ma anche di pochi far machi.

Nei sintomi si comprende la chimica, ma la chimica non ha tutta la dovuta estensione per comprendere i sintomi.

Uguale sproporzione esiste tra la fisiologia e i sintomi. Io non parlo, che fisiologicamente siamo all'oscuro di moltissimi fenomeni elementari delle cellule e specialmente di quelle nervose, sebbene ne possiamo misurare il valore nei sintomi che esse sviluppano — ma che noi non spieghiamo chiaramente e intimamente gli effetti farmacologici, per poco che ci allontaniamo dal modo, dall'ordine e dal tempo che essi serbano nello svilupparsi.

Il sapere che la Stricnina o il Curare tetanizzano o paralizzano il cuore ci dà forse la chiave per conoscere tutti gli effetti, che le due sostanze sviluppano e guariscono nell'uomo sano ed infermo? Certamente nò, e non lo diciamo noi, ma l'esperienza, che chiunque di voi può ripetere.

Non si criticano o si negano gli studii sperimentali se non contrapponendo esperienze ad esperienze. Non si muore per l'esperienze con le minime dosi; ma si ha la prova che ogni farmaco nel corpo sano sviluppa il suo quadro di fenomeni, che ben studiato e ben raccolto vi mette sott'occhi un dato sperimentale indiscutibile. Forse una sensazione di amarezzo che si prova nelle fauci, anche pulendosi le mani in una leggiera soluzione di Sublimato, non vi basterà per elevare una teoria, ma sarà un fatto, che vi obbligherà a meditare. Io non mi propongo altro che richiamarvi ad osservare ciò che tutto giorno vi capita d'intorno, perchè vi convinciate che ogni farmaco non sia innocuo e non pronunziate la bestemmia, che il talo o tal'altro rimedio — purchè, badate, non sia alimento — si possa usare senza paura di danno; perchè, provato sul cane e sul coniglio e in dosi eccessive, non disturbò per nulla la sanità. Se nel corpo sano nulla produsse, nulla produrrà nell' infermo: *ex nihilo nihil fit.*

Digitized by Google

Dunque, resta dimostrato che il principio terapico consiste *nella conoscenza sperimentale delle malattie farmacologiche bene individualizzate nei sintomi sull' uomo sano.*

Legge terapeutica

La legge terapica esprime il rapporto tra la guarigione della malattia e l'azione del farmaco sperimentata nel corpo sano. Il rapporto può essere di somiglianza e di contrarietà, a seconda che il farmaco sviluppa sul sano sintomi simili o contrarii a quelli della malattia.

Il tal farmaco, nella persona sana, richiama mal di gola con spasmi più per i liquidi che per i solidi, cefalea e arrossimento della cute, lo scegliamo per rimedio di quell' ammalato che presenta sintomi simili. Agirà da rimedio se, amministrato, migliorerà i sintomi in ordine inverso a quello serbato dal loro sviluppo, criterio sperimentato costante nella clinica delle dosi minime che guida la trasformazione del farmaco in rimedio. Gli ultimi sintomi devono scomparire i primi, come quelli che seguono l'ultima tappa del nemico, ovvero il limite della via percorsa dalla cagione morbosa, che penetrata nei primi circoli, sempre riducendosi di grandezza, penetra nei successivi fino a destare la riscossa, che è la funzione della guarigione.

Altri dirà il tal farmaco, nel corpo sano, richiama diarrea con dolore del ventre nel sano e toglierà la stitichezza nell'ammalato, e agirà in ordine diretto a quello serbato dallo sviluppo del male.

Queste, dunque, sono le due leggi terapeutiche basate ugualmente sul principio della conoscenza dei farmachi pei sintomi individualizzati, sperimentalmente constatati; ovvero pei soli sintomi giudicati, fisiologicamente, antagonisti dei morbi.

Non voglio esaminare quanto fosse assurdo aggruppare in una ricetta rimedii differenti, producendo un terzo composto che riesce un x incognita, nel porlo per base a qualunque legge terapica compensativa, ma mi fermo sulla necessità di chiarire alcuni concetti al riguardo, che reputo cardinalissimi.

A me è stato sempre oggetto di stupore quando leggendo, o apprendendo dal vivo della voce le cognizioni terapiche, ho notato che il concetto della terapia fosse, negli studii delle grandi dosi, maledettamente confuso con quello della Materia Medica, e maggiore è il mio stupore intorno a sì grave argomento, quando sento che la Materia Medica si occupi solo della parte chimica o botanica delle droghe! Secondo i cultori delle dosi minime la Materia Medica ha per scopo: la comparazione dei sintomi dei farmachi sperimentati sul corpo sano; per obbietto: la precisione della funzione di farmaco che sperimentalmente è ben diversa da quella di rimedio; per legge: la individualizzazione

Digitized by Google

dei sintomi di ciascun farmaco; per principio: che i farmachi sono tutti quegli agenti ben differenti da quelli delle malattie naturali (1), capaci di ammalare, altrimenti sarebbero alimenti, agenti fisiologici o igienici. Chiarito questo concetto veniamo alla legge terapica.

La legge nella scienza deve congiungere il principio allo scopo di essa; dev'essere vera non in uno o in più fatti, ma in tutti quelli che formano l'obbietto della scienza; dev'esser vera sperimentalmente nel tempo e nello spazio; deve secondare non arrestare il progresso, anzi dev' essere face luminosa, che rischiara l'avvenire oscuro della scienza cui appartiene, e in ultimo dev' essere eminentemente sperimentale; e gli esperimenti nuovi la dobbono perfezionare non distruggere.

La legge dei contrarii ha tutti questi requisiti? Nò: non risponde allo scopo, perchè, mentre guarisce, richiama nuove malattie, che talvolta sono più gravi di quella che si vogliono curare: non risponde alla legge del tempo e dello spazio, perché la stessa malattia o i stessi sintomi si curano ora con un rimedio ed ora con un altro, a seconda epoche e paesi differenti: non ha l'universalità dell' applicazione in tutti i mali, che sono obbietto della terapia: non illumina l'avvenire; perchè oggi la rinnegano. e questo è brutto, quelli stessi che la professano in base a nuove scoverte; nè i fatti che si sono venuti svolgendo, come la sieroterapia, l'elettricità, la idroterapia e la piroterapia, quando si sa che il freddo come il caldo, mentre sul sano cagionano il 60 0[0 dei mali, nei malati sono efficaci rimedi ecc. ecc. l'hanno illustrata e confermata.

Per contrario la legge dei simili importa questo: un dato farmaco che nel corpo sano sviluppi un quadro di sintomi bene individualizzati, agirà da rimedio in tutti i casi con sintomi similari. Il Cianuro di mercurio al milionesimo o al diecimilionesimo, non al milligramma o al centigramma — come si volle provare dagli avversarii per correggere le nostre esperienze, — è lì a rispondere nella guarigione di determinate difteriti, con una media maggiore della sieroterapia, senza fossilizzare la mente del medico a ricorrere ad altri similari, ove i singoli casi lo richieggono; il Veratrum, la Camphora e il Cuprum, nel colera, nessuno li smentisce, come preservativi e curativi efficaci in ogni epidemia: così i nostri rimedii nelle febbri gialle o infettive, nelle polmoniti, nelle dissenterie e in tutte le malattie, offrono una lodevole media di guarigione superiore a quelle dei rimedii con la legge dei contrarii. La legge dei simili, inoltre, risponde allo scopo terapico perché, con farmachi similari in dosi minime, non richiama nuove malattie, ma solo la guarigione se-

(1) Gli agenti della sieroterapia sono anche tali, perché attenuati perdono la medesimezza ed acquistono la somiglianza.

Digitized by Google

guita da convalescenza rapida: illumina l'avvenire, perché scoverta o meglio applicata nel 1790, nel 1796 Jenner enunciò il vaccinio universalmente accetto: si giova del progresso come dell'Istologia che meglio l'interpetra: è confermata, non distrutta dai nuovi fatti, sia quelli di Lux che nel 1821 preparò e consigliò il *virus* carbognoso per la cura dell' epizzozie bovine, sia quelli ripresi da Koch con il tubercolinum, sia quelli di Behring ed altri moltissimi, che togliendo ai *virus* e alle tossine la medesimezza, gli dànno, con le attenuazioni negli animali o in altri veicoli, la minimezza della dose e il carattere della somiglianza, trasformando l'identico in simile, ovvero il *virus* o la tossina in rimedio.

Però questi farmachi, altrimenti nosodi, non possono aspirare al titolo di rimedii, se non quando, sperimentati nel corpo sano, offriranno la loro speciale patogenesia da servire di guida per sceglierli come rimedii.

E' vero che in molti morbi la terapia dei simili, come le altre, è impotente; però ciò non dice che la legge è falsa, ma che le condizioni per applicarla non sempre sono compatibili cogli studii sperimentali su i farmachi e, oggi, anche su i virus.

I mobili, i poli di una calamite, i reofori di una pila, le proporzioni determinate, l'equipollenza tra le forze, i caratteri comuni e differenziali fra gli animali e fra le piante, l'estrema sottigliezza della materia, la materia organizzata non sono forse le principali condizioni delle più importanti leggi delle scienze naturali, quali l' attrazione dei poli contrarii, la ripulsione dei poli simili, la combinazione e sostituzione chimica, la indistruttibilità delle forze; ovvero la lotta tra potenza e resistenza, l' individualità degli animali e delle piante, l' azione e la reazione della vita?

Su queste leggi molto ancora discutano e discuteranno i filosofi; ma i naturalisti, dal meteorologo al chimico — senza rinnegare sè stessi — le considerano come assiomi, da cui, le scienze antropologiche non possano esimersi, perchè sono eminentemente sperimentali.

Che meraviglia, dunque, che la legge dei simili debba avere, come tutte le altre, le principali condizioni per realizzarsi?

Le necessarie condizioni della legge dei simili sono tre: guarigione dei sintomi — non del sintomo come si propone la cura sintomatica — sia obbiettivi che subiettivi, in ordine inverso della loro manifestazione: dosi minime: agente che produce sintomi simili a quelli da guarire.

La prima condizione importa che gli ultimi sintomi di un caso — quando l'ammalato è radicalmente guarito da un rimedio amministratogli — cedono prima, e possibilmente da sopra in sotto, da destra a sinistra, dal centro alla periferia; e se altrimenti si dileguano la guarigione non è opera del rimedio, o non è permanente, come sovente avviene con le grandi dosi.

Digitized by Google

Potrà sembrar logico e razionale alzare la sistole cardiaca dal punto di vista fisiologico, come sintoma principale da combattere, in uno spostamento di equilibrio tra la piccola e la grande circolazione; ma la Digitale e lo Strofanto o altro adoperato, per conseguire lo scopo, non agirà da rimedio. Invece se il rimedio combatte l'edema delle gambe prima, e poi, man mano, le coprostasi intestinale, la dispepsia e, per fino, il disquilibrio tra sistole e diastole, produrrà ciò che sperimentalmente è guarigione regolare. Ma si dirà: A guarire l'edema delle gambe, converrà agire assolutamente prima sul cuore. Però sappiamo noi tutti i termini successivi del processo, con cui da un mal di cuore si sviluppa l'edema; mentre nella pratica constatiamo fatti cardiaci gravissimi, che persistono, senza disturbare minimamente la circolazione? Non si è forse constatato sperimentalmente che l'edema, oltre al disquilibrio emodinamico, sia anche effetto di un disturbo nella crasi del sangue e forse di altri fattori, tuttora sconosciuti?

Il sintoma comprende in sè la biochimica e la fisiologia, ma le ragioni insieme accoppiate della fisiologia e della chimica, non comprendono il sintoma o i sintomi, in cui è, meglio che la malattia, compreso l'ammalato: non l'astratto ma il concreto. Recidete, e tornate a recidere, e amputate, pure profondamente, un osso offeso da scrofolosi, e provatevi a dire guarito, contro ogni buon senso medico, l'aspetto e la tessitura cachetica e miseranda di un bambino colpito dal cennato male? Migliorate gl'ultimi fenomeni venuti fuori, in un caso di scrofola, facendo rifiorire l'aspetto, rendere vermiglie le labbra, vivaci gli occhi, e pesante la persona, e dite se questo malato, pur reagendo nei fenomeni di sede coll'aumentare la suppurazione, indispensabile ad eccitare la cicatrice, se questo ammalato non guarirà senza ferro in barba alla chirurgia?

Nè, oltre il rimedio che combatte gli ultimi sintomi, si deve ricorrere ad altri rimedii per combattere gli altri sintomi; perchè la scelta, tenuta presente tutta la seguela dei fenomeni o dei sintomi dal primo agli ultimi di un caso, deve essere circoscritta ad un sol rimedio, che deve poter operare tutta la guarigione. Da ciò emerge chiaro un'altra verità terapica: l'unicità del rimedio, cui, forse, seguirà, con i migliori studii della Materia Medica, l'unicità delle dosi; ben inteso che ogni rimedio va cambiato solo col mutar dei sintomi, come va ripetuto all' inasprire dei sintomi dopo la calma promossa dalle prime dosi; va sostituito nel caso che sintomi nuovi si sviluppino, mentre i presistenti non mutano.

Dosi minime

L'argomento delle dosi minime è stato ampiamente trattato nella prolusione del decorso anno scolastico, e qui rifermato

Digitized by Google

nello svolgimento del criterio fisiologico. Ciò nondimeno ricordo che esse agiscono non nelle forze e negli equivalenti chimici; ma bensì nell' energie che costituiscono la genesi delle molecole, cioè della chimica. Le dosi minime non agiscono chimicamente, ma si plasmizzano nei primi elementi dell' organismo, e ciò tanto è più possibile quanto maggiore è la loro piccolezza che le fa sfuggire a qualunque ricerca coi mezzi or mai possibili in chimica. Nelle ceneri del sangue e dei globuli di essi si rinviene il ferro, che non si rinviene nel sangue vivo; così nel cervello, nel midollo e in altri tessuti e glandole, come fegato milza ecc. ecc. si rinvengono, in tracce impalpabili, le sostanze, che in vita agirono come veleni, ma sfuggite agli antidoti chimici. Meraviglioso è il fenomeno, ma è senz'alcun dubbio, eloquentemente sperimentale, in coloro, che, avvelenati dall'alcool, dal tabacco, dal piombo, dal fosforo, o con tossine e virulenze esiziali, soffrono malattia o avvelenamenti gravi e spesso mortali, che trasmettono, con minimi di minimi, ai figliuoli e ai nipoti e, talora, in una maniera maggiormente pericolosa ed esiziale!

La tendenza irresistibile dei giovani ad avvelenarsi dello stesso tabacco, dello stesso oppio e degli stessi liquori, che avvelenarono i loro padri e i loro avi, non è forse l'effetto tardo più eloquente dei veleni che, incompatibili con la civiltà, destano nei discendenti quella medesima tendenza irresistibile al vizio, la quale negli antenati era divenuta abitudine riprovevole? Le volute ragioni delle guerre, in cui la ferocia degli uomini non trova riscontro in nessun flagello della natura, l'elasticità degli onori delle bandiere, che non sempre simboleggiano la somma dei beni dei popoli, tutt'altro; le famose ragioni di stato, che legittimano ogni nefandezza, non sono forse le più eloquenti allucinazioni del cervello umano dovute, chi sa per quanta parte, ai veneficii continui di tutte quelle sostanze già enumerate? Il vero, il bello e il buono dovrebbero essere i più nobili sentimenti dell'anima umana, ma, ahimè, si scambiano col falso, col brutto e col male!

Il simile

A traverso i simili, esiste la legge della evoluzione, perchè ogni simile ha in sè qualche cosa di speciale che aggiunge, alla natura, nuova perfezione. Gli elementi che invecchiano nell'organismo, i termini di una serie in una specie animale o vegetale, che hanno percorso la loro parabola, non costituiscono nella vita che lo stato morboso, che combattono solo gli elementi e i termini capaci di effetti simili. I denti, i capelli, le unghie, l'epidermide, ed ogni altro tessuto, non sono sostituiti

Digitized by Google

ed eliminati dal posto ove, invecchiati, creano mali, dai denti, dai capelli e da ogni altro tessuto giovane sì, ma simile?

Non è forse questa la successione del nuovo al vecchio, in tutta la universalità della esistenza, dalla vita alla morte, in tutta l'immensità del tempo e nella universalità dello spazio? Che cosa, in sostanza, sarebbe la malattia se non ciò, che per diverse ragioni, invecchiato, va sostituito dal nuovo e dal giovane sia nei tessuti, sia negli organi, sia negli animali, sia nelle piante che nell'universo intero?

Simile non vuol dire medesimo; nè il simile di un male significa la stessa e medesima causa che lo produce; ma un agente qualsiasi che nel corpo sano produce sintomi simili a quelli delle malattie naturali: la medesimezza sta negli effetti e non nelle cause, perchè le cause ad effetti simili si elidono.

La medicina non è forse una scienza come tutte le altre per aver il diritto di valersi di tutti i postulati reputati assiomatici in tutto lo scibile umano?

La legge dei simili, non è soltanto legge di terapia, ma è legge di vita universale, eliminando e sostituendo il vecchio col giovine.

Che cosa può confutare questa gran legge, io lo ignoro.

Altri parlerà di terapia delle grandi dosi, parlerà di leggi dei contrarii e via via, ed io non voglio entrare nell'esame di cosifatto argomento; ma è assurdo pensare che un farmaco, innocuo sul corpo sano, riesca rimedio nell'ammalato; ovvero che una malattia richiamata dal rimedio, significa guarire un'ammalato, e specialmente considerando che, il mezzo impiegato in grandi dosi e con la solennità di una bibita, di una iniezione o di una pillola, non penetri nei minimi elementi dell'organismo, da cui parte il morbo; giacchè i massimi non entrano nei minimi, ma agiscono centripetamente, cioè fuori il campo genetico del morbo, per creare nuovi disturbi. Questa terapia non ha scelta per i rimedii, giacchè migliaia di prescrizioni fatte chimicamente si mostrano, ogni dì, non solo inutili, ma pericolose; gli antagonismi o i così detti compensi farmacologici, esclusi quelli naturali o igienici, sono spesso in contradizione coi sintomi che lo stesso rimedio sviluppa, oltre il campo della compensazione. Non poche volte il vescicatorio della cantaride si accoppia al priapismo e all'anuria. L'ignoranza di tutti i più minuti effetti della droga nel corpo sano, rende il medico incosciente della sua missione: ripete dosi su dosi: accoppia rimedii contradditorii fra loro, ammassa ingredienti di opposta natura: impiega armi di differenti nature, quelle per ferire più di quelle per rimarginare. Nella testa del medico, che vaga in tanti dubbi, anche se ci è il più gran senno, la più limpida ragione, il più saggio discernimento, vi piomba lo scetticismo il più desolante, e, nelle ricette composte, un anarchia completa!

Si sarà un gran patologo, un illustre fisiologo, un som-

Digitized by Google

mo anatomista, una celebrità in tutte le scienze del mondo — ma senza la Materia Medica — studio vasto sì, ma non superiore alla sapienza umana — non si sarà medico: non si potrà scegliere un rimedio, non si saprà giudicare quando una dose, sì una dose sola, salverà o pregiudicherà la vita di un uomo; quando le dimensioni delle dosi non sono quelli del peso, ma quelle del raffinamento più conveniente a determinati elementi infermi; quando la continuazione o sospensione o cambiamento di un rimedio racchiude il segreto di certa e sicura guarigione, quando in ultimo gli antidoti debbono esser preferiti ad altre prescrizioni, come avviene nel curare infermi, vittime delle grandi dosi.

Conclusione

In questo campo di dubbi e d'incertezza, che fremono nell'animo del giovane medico, uno è il conforto: è il sorriso della critica rigorosa.

Distinguete la pura terapia dall'applicazione delle scienze mediche: spogliate la patologia dalla gramigna delle ipotesi e delle teorie, specialmente se chimiche, riducendola alla sola parte reale, cioè ai sintomi, in rapporto alle cagioni e alle singole persone mercè la migliore semiottica: guardate la terapia, per quanto illuminata dallo scibile medico come una scienza a sè: fissatene lo scopo nella sola virtù guaritrice dei rimedii evitando le azioni venefiche dei medesimi, come eccesso nel fine: evitate la scelta del rimedio sul criterio chimico e sulla legge dei compensi farmacologici; confrontate con scrupolosità non le azioni, ma i sintomi obbiettivi e subbiettivi dei farmachi nel corpo sano (principio sperimentale della terapia) con quelli di ciascun caso, individualizzando sia i primi che i secondi per concordanza e per differenza di ordine, di modi, di reciprocanza, di aggravamento, di sollievo, di tempo; e il farmaco che meglio risponde a tale individualità è il rimedio vero; applicate in tale duplice individualizzazione la somiglianza la più perfetta possibile, in guisa che il farmaco scomparendo diviene rimedio controllato dalle norme date sull'ordine della guarigione: calcolate le dosi così sottili, perchè non restino fuori, ma penetrino negli elementi infermi; sappiate cansare la legge dei contrarii, la quale non congiunge il principio all'obbietto della terapia, come fattori complessi dello scopo terapico, e produce o complica con la guarigione, nuove malattie, che sono quelle dovute ai sintomi delle patogenesie, per quanto trascurati negli esperimenti fisiologici parziali, pertanto veri e reali negli ammalati, influenzati da dosi non guaritrici, ma venefiche: — allora, solo allora, voi sarete terapici, avrete una terapia razionale sì, ma ragionevole

Digitized by Google

Le premesse del raziocinio non solo esistono fuori della vostra mente, ma esse percorrono lo ambiente del pensiero e, senza disperdersi, tornano riflesse al mondo esteriore: l'induzione diviene deduzione: la scienza diviene pratica.

Non si è mai preteso, e singolarmente da me, rispettoso delle opinioni altrui, di manomettere le vostre convinzioni, spetta a voi seguire, o meno, la retta via per porvi in grado di sperimentare in pratica, quanto ho avuto l'onore di esporvi.

Che importa che non sarete omiopatici di nome, quando vi educherete a moderare le dosi, a semplificare le ricette, a sospendere in tempo i rimedii appena agiscano da veleni, e soprattutto a non essere scettici della vostra opera istessa; infine ad essere razionali sì, ma ragionevoli, amando meno il nome e più la sostanza dello scibile sperimentale, cercando nella terapia il principio, la legge e lo scopo già dimostrati.

Molto aspetta da voi l'avvenire dalla terapia: e la completa classifica delle dosi a seconda gli elementi di questa o di quella sede, tessuto, o viscere, su cui i farmachi debbono agire, e la ratifica d'importanti patogenesie di un gran numero di farmachi nella clinica: e la precisione del tempo con cui si rivela la virtù guaritrice dei rimedii, e la perfezione nel calcolare la individualizzazione delle cure nei singoli casi.

In questi studi si cammina adagio; adagio sì, ma si corre; ogni passo non torna indietro perchè è sempre basato sull'esperienze. Non teorie, non ipotesi, nè parole, ma esperimenti sul corpo sano e controlli nelle guarigioni del corpo ammalato, per ogni farmaco che diviene rimedio.

In questi studii non ci è l'autorità di Tizio o di Caio, non si diventa medico, in una parola, con la ricetta di questo o di quello, ma con sperimentare, su sè stesso e su altri, gli effetti delle droghe, illuminati da tutto lo scibile possibile. Ciascuno porta il granello di sabbia al grand'edifizio, dal modesto medico condotto, che vive in contatto di clientela estesa e ben conosciuta, ai professori dei grandi centri e dei laboratorii scentifici.

Lo studio delle piccole dosi ha bisogno di volenterosi, che, liberi dalle pastoie scolastiche, dalla uniformità didattica e dai libri di testo, leggono più le opere e gli esperimenti contrarii che i favorevoli alle idee proprie, giudichino con la propria mente e affermino la verità quando la sentano. In nessun paese del mondo, quanto in Italia, questa pianta dei volontarii della scienza dovrebb'essere rigogliosa e feconda.

Io mi auguro ardentemente che dal culto per la libertà s'inspiri nelle vostre menti la religione della verità; e la vostra giovinezza, l'ardore dei vostri sentimenti e il maggior sollievo dell'umanità ne sieno il più olezzante incenso.

La verità ha bisogno meno di vecchi che l'additano, e più di giovani che la sentono come dovere, la propugnano come libertà, l'affermano come diritto.

Digitized by Google

NOTA GENERALE

Vado debitore, per le dimensioni che in segnito trascrivo, al *Trattato di Anatomia generale e Microscopica di* W. *Krause* Professore a Goettingen, opera pubblicata in Hannover nel 1881 — alla *Human Embryology* del dott. *Minot* di Londra ed alle indicazioni, contenute in queste opere, dei Professori e Dottori, Auerbach, Arnold, von Becker, Bell, Billroth, Bowman, Brukner, von Brun, Chrobak, Clark, Cobelli, Dean, Ditlersen, Frankhäuser, Frey, Gerlach, Goll, Hagemann, Hamburger, Hartig, Henle, Hassen, Herbst, His, Keferstein, Kessel, Key, Klein, von Kölliker, Langer, Legros, Leydig, Loven, Luschka, G. Meyer, Mihalcowicz, Moers, Moleschott, Müller, Odenius, Peremeschko, Ranvier, Rektorzik, Retzius, Robin, Rüdinger, Sappey, Schwalbe, Schultze, Schweigger— Seidel, Snellen, Stieda, Stilling, Strohmann, Theile, Wagner, Waldeyer, Welker, Valentin, Vierzon, Zsontagh.

Inoltre esprimo i più vivi ringraziamenti ai signori prof. A. Dohrn, Dottori Eissig, Meyer e Schöbel, della nostra Stazione Zoologica, che hanno permesso al mio amico E. Brauer raccogliere tutti i dati indispensabili al lavoro.

I pazienti ricercatori, qui sopra mentovati, non tutti adottarono il sistema metrico decimale; e mi è stato necessario ridurre al minimo sottomultiplo di questo, per avere una unità costante, i pollici, le linee ecc. dei diversi sistemi metrici in uso presso le diverse nazioni, prima che la microscopia non avesse adottato definitivamente il micromillimetro, il millesimo di millimetro, ovvero milionesimo di metro, come si voglia chiamare.

Le singole dimensioni riportate sono medie di 3 a 9 osservazioni. Inoltre non tutti i ricercatori usano espressioni costanti: uno parla di lunghezza, un altro di spessore, taluno di grossezza, tal'altro di diametro, chi mi parla di ampiezza, chi di altezza. Dovendo dunque trarre da questi dati le mie conclusioni, comprendo benissimo che la esattezza matematica lascia a desiderare. Potrebbe sorgere qualcuno e farmene appunto; a costui risponderei, se errore vi fosse, col Manzoni:

« L'errore porta direttamente questa utilità, che, cercando nelle cose « aspetti nuovi, provoca le menti savie ad osservare più in là, e dà occa« sione, anzi necessità, di scoprire. E' come una pietra, dove inciampa chi « va avanti alla cieca: e, per chi sa alzare il piede, diviene scalino. »

Basandomi sulla dimensione più usata, cioè il diametro e sulle forme note dei singoli tessuti, ho fatto uso, per trovarne il volume, delle seguenti formole:

$$\text{per gli sferici} : \frac{r\ 3\ .\ 3{,}14\ .\ 4}{3}$$

$$\text{per i cilindrici} : r\ 2\ .\ 3{,}14\ .\ \text{altezza}$$

Quando poi, per indicazioni troppo generiche, adottate dagli Istologi, non ho potuto fare diversamente, ho moltiplicato successivamente tra loro le cifre dinotanti altezza, lunghezza e spessore.

Con questi calcoli sono matematicamente giustificati non solo le dosi dal milionesimo al diecimilionesimo, ma anche quelle di cifre più lunghe, fino ad oltrepassare la 32 milionesima, mentre gli omiopatici più ortodossi non hanno superato la 300 millesima. È la fisiologia e l'istologia che si ribellano alle grandi dosi. Che colpa è la nostra di essere omiopatici quando viviamo in sì buona compagnia?

Digitized by Google

ELEMENTI PRIMITIVI	Diametri medii in millimetri	VOLUMI MEDII IN MILLIMETRI C.
Capillari nel cervello.	0,010152	0,000,000,821,343,871,169,280
» midollo spinale	0,011280	0,000,001,126,670,585,700,000
» rene nei glomeruli	0,011957	0,000,001,341,934,575,677,322
» sistema muscolare	0,012634	0,000,001,582,034,698,641,680
» placche del Peyer	0,013142	0,000,001,781,778,919,741,080
» sistema nervoso perif. . .	0,015228	0,000,002,771,986,607,177,320
» rene sostanza midoll. . .	0,017709	0,000,004,182,847,465,433,755
» strato sottocutaneo	0,019176	0,000,005,534,157,300,764,160
» alveoli pulm.	0,019965	0,000,006,143,155,619,155,125
» fegato	0,020755	0,000,006,990,879,559,941,875
» rene piramidi	0,029893	0,000,021,045,547,046,587,245
» strato mucoso intestin. .	0,049632	0,000,095,924,675,053,714,880
Cellule con. (in un embrione)	0,008281	0,000,000,296,711,262,021,422
» globi sanguigni rossi . . .	0,0143256	0,000,001,539,793,556,008,987
» corpuscoli ossei	0,014738	0,000,002,512,958,491,278,520
» tes. reticol. (in un embr.)	0,017142 0,002857	0,000,002,638,602,182,297,000
» delle glandole sudorifere	0,036841 0,039480 0,036096	0,000,005,372,035,025,280,000
» globi sang. bianchi	0,024816	0,000,008,004,226,603,297,281
» tessuto elastico	0,012927	0,000,016,716,505,689,986,550
» fibra muscolare liscia . .	0,543289 0,152392	0,000,019,403,343,487,561,000
» dell'epitelio paviment. . .	0,094752	0,000,031,830,760,555,909,000
» » cilindrato . .	0,071071 0,121824	0,000,033,119,806,023,599,000
» dell'endotelio	0,035745 0,009408	0,000,049,506,066,118,625,000
» dell'epit. vibratile	0,060574	0,000,174,472,279,356,828,640
» della fibr. musc. striata .	0,096545	0,000,399,979,865,058,625,000
» ganglionare nervosa . . .	0,092721 0,15792 0,14208	0,002,180,704,067,829,760,000
» del tessuto adiposo	0,133906	0,002,401,053,954,241,416,000
Fibra nervosa finissima	0,004512	0,000,000,072,106,917,396,480
Cilinder assis d. fibra nerv. . .	0,014664	0,000,002,474,788,871,280,960
Nuclei dei corp. sang.	0,0037224	0,000,000,000,257,948,491,679
» nucleolo gangl. nerv. . .	0,001848	0,000,000,004,938,065,070,720
» filam. fibr. (nell'adulto) .	0,002188	0,000,000,005,473,035,381,120
» della cell. tess. elast. . .	0,004061	0,000,000,026,681,911,080,085
» » » epit. pavim. .	0,005076	0,000,000,130,794,078,977,000
» delle cellule ossee	0,012634	0,000,000,162,178,323,515,240
» » » gl. sudor. .	0,008347	0,000,000,304,589,748,183,172
» » » gang. ner. .	0,0099625	0,000,000,776,202,451,434,916
» della cell. tess. retic. . .	0,015115	0,000,001,808,620,647,020,032
» dell'entot.	0,014890	0,000,003,301,293,089,000,000
» gangl. nerv.	0,0356448	0,000,003,537,190,178,805,663
» tessuto adiposo	0,019402	0,000,007,310,447,192,808,000
» del sarcolemma	0,025775	0,000,008,967,665,987,419,550
» della cell. epit. cil.	0,021771	0,000,010,336,941,097,011,000
» » fibr. musc. liscia . .	0,021206	0,000,015,642,634,127,893,000
» » epit. vibratile	0,048514	0,000,089,633,614,193,884,000

N. B. — Per le cellule ed i nuclei — siccome il diametro or è relativo alla sfera, or al cilindro, or all'ellissi, ed or è la media delle tre dimensioni — la irregolarità della successione delle cifre non deve sembrare contraddittoria con quella dei volumi.

Digitized by Google

L'assorbimento incomincia, negli elementi seguenti, dalle attenuazioni segnate nella 4ª colonna.	Cifre del denominatore	Aumento del 3°	Differenze secondo pag. 21	Attenuazioni assorbibili
Capillari nel cervello	31	10	30	71ª
„ nel midollo spinale	31	10	29	70ª
„ nei glomeruli del rene	31	10	29	70ª
„ nel sistema muscolare	31	10	29	70ª
„ nelle placche del Peyer	31	10	29	70ª
„ dei nervi periferici	31	10	29	70ª
„ nella sostanza midollare del rene	31	10	29	70ª
„ nello strato sottocutaneo	31	10	29	70ª
„ negli alveoli polmonali	31	10	29	70ª
„ nel fegato	31	10	29	70ª
„ nelle piramidi del rene	31	10	28	69ª
„ nello strato mucoso intestinale	31	10	28	69ª
Cellule del connettivo	31	10	26	67ª
„ dei globuli rossi del sangue . .	31	10	25	66ª
„ dei corpuscoli ossei	31	10	25	66ª
„ del tessuto reticolato (embrion.)	31	10	25	66ª
„ delle glandule sudorifere	31	10	25	66ª
„ dei globuli bianchi del sangue	31	10	25	66ª
„ del tessuto elastico	31	10	24	65ª
„ della fibra muscolare liscia . .	31	10	24	65ª
„ dell'epitelio pavimentoso	31	10	24	65ª
„ „ cilindrico	31	10	24	65ª
„ dell'endotelio	31	10	24	65ª
„ dell'epitelio vibratile	31	10	23	64ª
„ della fibra muscolare striata . .	31	10	23	64ª
„ dei gangli nervosi	31	10	22	63ª
„ del tessuto adiposo	31	10	22	63ª
Fibra nervosa finissima	31	10	27	68ª
Cilinder assis d. fibra nerv.	31	10	25	66ª
	Attenuazione della cel. rispett.		Rapporto	
Nuclei della fibra musc. liscia . . .	65		1,3	84ª
„ delle cellule del tessuto retic.	65		1,5	100ª
„ dell'epitelio cilindrico	65		3,3	204ª
„ „ vibratile	64		4,5	296ª
„ della cellula ossea	66		12,0	792ª
„ dell'endotelio	65		16,3	1059ª
„ delle cell. delle gland. sud. . . .	66		16,5	1089ª
„ del sarcolemma	64		21,7	1388ª
„ dei globuli sanguigni	66		31,0	2046ª
„ dei filam. connett. (nell'adulto)	67		59,2	3966ª
„ dell'epitelio pavimentoso	65		240,0	15600ª
„ delle cellule adipose	63		343,0	21609ª
„ „ „ nei gang. nerv. . .	63		580,0	36540ª
„ „ „ del tess. elast. . .	65		643,0	41795ª
Corpuscolo nucl. delle cell. nerv. . .	63		2680,0	168840ª
Nucleolo della cellula nerv.	63		520176,0	32771088ª

N. B. — La cifra delle attenuazioni progredisce in ragione diretta dalla piccolezza dei capillari e delle cellule; altrimenti avviene dai nuclei ai nucleoli.

Qui la cifra della attenuazione è ricavata dal rapporto differenziale tra nucleo, corpuscolo nucleare e nucleolo e relative cellule, moltiplicato per la cifra della attenuazione già specificata per ciascuna cellula relativa ai medesimi.

Digitized by Google

PARTE UFFICIALE

ISTITUTO OMIOPATICO ITALIANO

Verbale della Seduta del Comitato direttivo, indetta pel giorno 26 aprile 1896.

Intervennero, oltre il Presidente ed il Sottosegretario infrascritti, i Signori: BOTTINO dott. CRISANTO, Vice-Presidente; Marchese MOROZZO, Cassiere; FERRERO DI CAMBIANO marchese avv. CESARE, FERRERI cav. MATTEO, DEMEZZI cav. ing. CESARE, Censori. Scusa la sua assenza il Segretario dott. PIER ANTONIO BONINO. Costituita l'Adunanza in numero legale, si svolge il seguente ordine del giorno:

1° Si dà partecipazione di una Circolare emessa da una Impresa per la fognatura. Il Censore sig. ing. Demezzi dà le opportune spiegazioni in proposito, osservando non essere per ora il caso di occuparsene. I convenuti aderiscono al suo avviso e si passa al N.

2° Risoluzione di parcelle. Il Cassiere espone una serie di parcelle corredandole delle necessarie spiegazioni, in base alle quali sono approvate nelle rispettive somme.

3° Il Cassiere, di concerto col Segretario, espone il conto consuntivo del 1895 nelle seguenti cifre:

**

Digitized by Google

Parte Prima. — ENTRATA.

TITOLO I. — **Entrate effettive.**	Ammesse nel Bilancio	Riscosse	Differenze in più	Differenze in meno
SEZIONE 1ª *Entrate ordinarie.*				
Rendite provenienti da 15 cartelle fond. di S. Paolo di proprietà dell'Istituto .	375 —	375 —	—	—
Rendita di N. 8 cartelle fondiarie S. Paolo di proprietà dell'Ospedale di Torino .	200 —	200 —	—	—
Divid. di 22 azioni della Banca d'Italia di proprietà dell'Ospedale di Genova (1)	550 —	330 —	—	220 —
Dividendo di 3 azioni della Banca d'Italia di proprietà dell'Ospedale di Torino .	75 —	45 —	—	30 —
Interessi di rendita sul Debito Pubblico (capitale nominale L. 8300) di proprietà dell'Ospedale di Genova	415 —	360 —	—	55 —
Rette di malati degenti nell'Ospedale .	1330 —	1842 50	512 50	—
Quote di Soci Patroni dell'Istituto (allegato *A*) (2)	360 —	135 —	—	225 —
Quote di Soci Ordinari dell'Istituto (allegato *B*)	600 —	495 —	—	105 —
Quote di Soci Patroni dell'Ospedale di Torino (allegato *C*)	780 —	790 —	10	—
SEZIONE 2ª *Entrate straordinarie.*				
Quote presunte di nuovi Soci dell'Istituto	10 —	—	—	10
Oblazioni e sussidi eventuali dell'Ospedale di Torino (3)	700 —	304 25	—	395 75
Interesse presunto del fondo di cassa a conto corrente (4).	10 —	7 32	—	2 68
Movimento di capitali.				
Legato Reta	200 —	200 —	—	—
Totale dell'entrata L.	—	5084 07	—	—

(1) Per riduzione di dividendo.
(2) Come dai rispettivi allegati.
(3) Per introiti promessi e non versati.
(4) Per minor giacenza di fondi a conto corrente.

Riassunto generale.

TITOLO I.	Somme ammesse nel Bilancio	Somme riscosse
Entrate effettive	—	5084 07
Totale generale dell'entrata L.	—	5084 07

Digitized by Google

Parte Seconda. — USCITA.

	Stanziate nel Bilancio	Pagate	Differenze in più	Differenze in meno
Residuo passivo del conto 1894 . . .	—	78 22	—	—
TITOLO I. — **Spese effettive.**				
SEZIONE 1ª — *Spese ordinarie.*				
Tassa di manomorta per le rendite dell'Istituto e dell'Ospedale	110 —	9 36	—	101 04
Ricchezza mobile sulle cartelle di S. Paolo dell'Istituto (1)	57 90	57 90	—	—
Ricchezza mobile sulle cartelle di S. Paolo dell'Ospedale di Torino (2)	30 80	30 88	0 08	—
Ricchezza mobile sul prestito Wenner (3)	191 87	192 58	0 71	—
Imposta fabbr. per la sede dell'Ospedale	267 48	278 21	10 73	—
Spese di manutenzione ordinaria alla sede dell'Ospedale di Torino (4) . .	50 —	124 40	74 40	—
Assicurazione incendi	38 45	38 —	—	0 45
Abbonamento all'acqua potabile . .	67 20	67 20	—	—
Salario al portinaio infermiere dell'Ospedale di Torino	720 —	720 —	—	—
Vitto per gli ammalati degenti all'Ospedale di Torino (5)	1200 —	1561 90	361 90	—
Gaz e riscaldamento (6)	240 —	278 04	38 04	—
Manutenzione del mobilio e biancheria dell'Ospedale e piccole spese (7) . .	50 —	124 60	74 60	—
Oggetti di medicazione (8)	50 —	60 45	10 45	—
Sovvenz. ai dispensari gratuiti dei poveri di Torino, Milano, Venezia e Roma (9)	1000 —	650 —	—	350 —
Spese di stampa e cancelleria per l'Amministrazione	280 —	298 —	18 —	—
SEZIONE 2ª — *Spese straordinarie.*				
Sussidio vedova Leoncini	350 —	350 —	—	—
TITOLO II. — **Movimento di capitali.**				
Acquisto di Consolidato 5 % a favore dell'Ospedale di Genova	400 —	275 49	—	—
Acquisto di Consolidato 5 % a favore dell'Ospedale di Torino col legato Reta	200 —	184 86	—	15 14
Totale dell'uscita L.	—	5380 09	—	—

(1-3) Aumento per legge della ricchezza mobile.
(4) Per lavori d'urgenza fatti eseguire.
(5) Per maggior numero di malati degenti.
(6) Per l'eccezionale rigore invernale.
(7) In correlazione del maggior servizio.
(8) Per maggiori bisogni di servizio.
(9) Per economie fatte.

Digitized by Google

Riassunto generale.

	Stanziate nel Bilancio	Pagate
Titolo I. — Spese effettive.	—	4919 74
Titolo II. — Movimento di capitali	—	460 35
Fondo di riserva	—	—
Totale generale dell'uscita L.	—	5380 09

Differenza fra le riscossioni ed i pagamenti:

Riscossioni (Parte I)	L. 5084 07
Pagamenti (Parte II)	» 5380 09
Credito del contabile	L. 296 02

Non essendo insorta osservazione per parte dei convenuti, il conto 1895 viene approvato e si manda all'Autorità tutoria per la voluta convalidazione.

Torino, 26 aprile 1896.

Il Vice-Segretario
OLIVERO GIACOMO.

Il Presidente
Dott. G. BONINO.

Digitized by Google

NOTE PRATICHE

desunte in parte dalla policlinica gratuita

Anacardium orientale 3ª in psicopatia. — B. Maddalena, d'anni 48, madre di 6 figli, da due anni, ancorchè menstruata, incominciò a provare un senso di angoscia indefinita, come senso di pressione sul vertice del capo e paura senza oggetto determinato, i quali fenomeni con alternanze di maggiore e minore intensità perdurano ora (1), con cessazione dei menstrui, e si consociano ad alterata cenestesi riferentesi alla propria personalità non identica alla precedente, al presentimento di impazzire, alla sensazione di corpo ligneo, al sentimento di isolamento malgrado conviva con la famiglia cui riconosce, ed accentuata smemoratezza, ad insonnia notturna per cui più volte è costretta a balzare da letto senza ragione, ad ottusità di mente come fosse diventata imbecille, a confusione della vista, all'indifferenza di cibo, quantunque si nutra come di consueto.

Questa sindrome patologica scomparve in meno di due mesi sotto l'uso esclusivo del rimedio prementovato.

Eucalyptus. F. Rosa, d'anni 23. Narra che fin dal secondo giorno del suo secondo parto avvenuto 24 giorni scorsi cessarono i lochii e fu assalita da febbre intermittente terzana doppia, ribelle al chinino, con enorme sudore. Ha un aspetto anemico, quasi cereo, e nullameno allatta il suo bambino; enorme esaurimento di forze, con peso delle gambe ed incesso incerto. Il dubbio che la febbre fosse sostenuta da septico assorbimento fece nascere l'indicazione di *Eucalyptus* T. M., che troncò tosto la febbre e ritrasse in brevi giorni la povera giovine donna dalla triste via in cui era impegnata.

Tuberculinum 100ª. B. Giovanni, d'anni 19, fabbro-ferraio, di aspetto femminile, imberbe, petto ristretto, soffre da quattro anni di ricorrente catarro bronchiale, ora acutizzato, con ronchi e rantoli in alto a destra, catarro più copioso al mattino, a volte

(1) La diagnosi si riferisce all'inizio del trattamento.

Digitized by Google

striato di sangue, poco sudore alla notte. Questo corteo sintomatico cedette gradatamente all'uso esclusivamente di detto rimedio ed alla diluzione sopra notata, il che, posto a riscontro col caso precedente, ove si è adoperata la tintura madre, viene sempre meglio a confermare, che nella pratica l'indicazione primeggia sulla dose, la quale allo stato presente della dottrina omiopatica è ben lungi dall'essere risoluta nell'un senso o nell'altro.

Calcarea fluorica 6ª. Osteo-periostite molteplice al carpo ed alla mano sinistra. D. Luigi, d'anni 58, verniciatore, da 6 anni soggetto ad osteo-periostite alle regioni or ora accennate con alternative di aggravazioni, sì che al presente gli è impossibile qualsiasi lavoro proficuo. — Gonfiezza livida della mano, del carpo e di parte dell'avambraccio con vari punti di uscita di pus icoroso, ingrossamento delle ghiandole dell'ascella. — In tempo relativamente breve sotto l'azione di detto farmaco il fatto morboso si è avviato a risoluzione che si può dire oramai definitiva.

Id. Un'osteomielite al dito anulare destro del piede, con crepaccio già avvenuto con escrezione copiosa di pus ed enorme grossezza del dito in una bambina di 7 anni, fu portata a guarigione con detto rimedio nello spazio di 10 mesi adoperato a diluzioni differenti tra la 3ª sin. D, e la 30ª d.

Æthyops mineralis $^3/_{10}$ D. Sviluppò una benefica e pronta risoluzione in un giovinetto, B. Giuseppe, d'anni 11, affetto da pemfigo papuloso agli arti inferiori, d'origine psorica e sifilitica per convivenza con altri individui colpiti da cotali infezioni.

Cactus grandiflorus 12 e 30. Confermò la sua efficacia in un giovine di 21 anni (V. Giuseppe), fabbro-ferraio, affetto da accessi soffocativi per cardiopalmo attinente ad insufficienza mitrale con soffio nel secondo tempo e senso di afferramento del cuore, stato morboso da ascriversi a pregresse sofferenze artritiche.

D. G. Bonino.

Digitized by Google

Per modificazioni avvenute nell'ordinamento, il Comitato Inglese ha diramata la seguente nuova Circolare sul

CONGRESSO INTERNAZIONALE OMIOPATICO - 1896

Presidente onorario: Dott. DUDGEON
Presidente effettivo: Dott. POPE

Vice-Pres.: Dott. DYCE BROWN * — *Tesoriere:* Dott. J. G. BLACKLEY — *Segretario generale:* Dott. HUGHES, 36, Silwood Road, Brighton — *Segretari locali:* D. HAWKES, 22, Abercromby Square, Liverpool, e Mr. DUDLEY WRIGHT, 55, Queen Anne Street, London W.

La quinta riunione quinquennale del Congresso internazionale Omiopatico avrà luogo in Londra tra il 3 e l'8 prossimo agosto, mentre i precedenti Congressi furono tenuti a Filadelfia nel 1876, a Londra nel 1881, a Basilea nel 1886, ed in Atlantic City nel 1891.

Il Congresso è aperto a tutti i medici autorizzati ad esercire nei rispettivi paesi e tutti coloro che desiderano d'essere ammessi quali membri del Congresso faranno inscrivere nel relativo registro, sotto la costante vigilanza di un segretario, il nome, indirizzo e titoli. A tale condizione essi ricevono una carta di riconoscimento per tutte le circostanze del Congresso e potranno introdurre visitatori sotto la propria responsabilità.

Le sedute generali saranno tenute nei pomeriggi di martedì, mercoledì, giovedì e venerdì in Queen's Hall, Langham Place, tra le ore 2 1/2 e 5 1/2 pom. Sedute supplementarie per l'ulteriore discussione di temi già all'ordine del giorno dei precedenti pomeriggi saranno tenute nell'Ospedale omiopatico londinese, Great Ormond Street (la cui aula di direzione sarà adattata alla circostanza) tra le 10 ant. e l'1 pom. Qualsiasi ritaglio di tempo, non impegnato per argomento non specificato nel programma, potrà essere usufruito per discussioni speciali dietro intelligenza presa fra i membri stessi. La seduta dedicata agli affari sarà tenuta all'Ospedale alle 2 pom. del sabbato.

* Saranno eletti Vice-Presidenti onorari dall'Assemblea, che intende dare tale dimostrazione a taluno dei Membri presenti.

Digitized by Google

Verun scritto può essere letto alle pubbliche sedute. I saggi accettati saranno stampati, affinchè chicchessia sia posto in grado di partecipare alle relative discussioni. Essi saranno presentati alle sedute o singoli o raggruppati secondo le analogie; una breve analisi di essi sarà fatta dalla Presidenza. Se taluno degli esibitori di saggi amasse preparare egli stesso un estratto, il presidente lo gradirebbe, servendosi di esso. Raccomandasi la massima brevità in modo di non occupare oltre cinque minuti di lettura; ed i punti che vi sono trattati sono posti in discussione dopo che i relatori designati hanno compiuto il loro ufficio. A costoro sono accordati quindici minuti, e dieci ai successivi oratori per le rispettive osservazioni; agli autori delle memorie, se presenti, sarà concessa, ove occorra, l'ultima parola, prima che esse siano dichiarate esaurite.

È assegnata per norma un'ora a ciascuna discussione, ma la precisione del tempo è rimessa alla Presidenza oppure all'Assemblea.

Le discussioni per solito si faranno in lingua inglese; ma qualsiasi membro sarà libero di usare un altro idioma. In tal caso però egli si munirà di un interprete, oppure, chiedendo la parola, fa passare alla Presidenza un sunto in inglese delle osservazioni che si propone di fare, le quali, al termine del suo dire, saranno comunicate all'Assemblea.

PROGRAMMA

Martedì, 4 agosto — Pomeriggio.

Discorso del Presidente. — Presentazione delle relazioni dai differenti paesi del mondo circa l'andamento dell'Omiopatia nel precedente quinquennio ed il suo stato presente.

Austria-Ungheria, Dott. Kafka, Carlsbad — Belgio, Dott. Schepens, Anversa — Danimarca, Dott. Hansen, Copenhagen — Francia, Dott. Cartier, Parigi — Germania, Dott. Kröner, Potsdam — Gran Bretagna, Dott. Goldsbrough, Londra — Australia, Dott. Ray, Melbourne — Canadà, Dott. Logan, Ottawa — India, Dott. Sircar, Calcutta — Nuova Zelanda, Dott. Lamb, Dunedin — Olanda, Dott. Borne, Amsterdam — Italia, Dott. Bonino, Torino — Portogallo, M. Vancueillaz, Oporto — Russia, Dott. Brazol, Pietroburgo — Svizzera, Dott. Batault, Ginevra — Stati Uniti, Dott. Kraft, Cleveland.

Discussione: *Sulle condizioni e prospettive dell'Omiopatia al giorno d'oggi e sui migliori mezzi per promuoverne la causa.*

I nomi dei relatori designati per ciascuna discussione saranno previamente fatti conoscere dalla Presidenza.

Digitized by Google

Mercoledì, 5 agosto — Antimeriggio.

1. Temi per discussione: *Letteratura omiopatica, suo stato e suoi bisogni*, Dott. Dyce Brown, Londra, e Dott. Bradford, Filadelfia.

Oggetto di discussione: *Come miglioreremo e completeremo la nostra letteratura?*

2. Temi per discussione: *L'argomento* a priori *per la legge dei simili*, Dott. Robert Walter, Wernersville P[a];

Alcune ragioni per credere nell'Omiopatia, Dott. Walter Sands Mill, Stamford.

Oggetto di discussione: *La razionalità dell'Omiopatia.*

Pomeriggio.

1. Temi per discussione: *Scelta del rimedio secondo lo svolgimento dei sintomi*, Dott. Ord, Bournemouth;

Possiamo noi prescrivere il rimedio omiopatico con maggior successo basandoci strettamente sulla condizione patologica del nostro paziente? Dott. J. M. Schley, New-York.

Oggetto di discussione: *La scelta del rimedio.*

2. Tema per discussione: *Il posto degli estratti animali nell'Omiopatia*, Dott. Clarke, Londra.

Oggetto di discussione: *Id., id.*

3. Tema per discussione: *Patogenesi e terapia di Aurum*, Dott. Washington-Epps, Londra.

Oggetto di discussione: *Id., id.*

Giovedì, 6 agosto — Antimeriggio.

1. Tema per discussione: *Dottrina di Hahnemann sulle malattie croniche*, D. Goldsbrough, Londra.

Oggetto di discussione: *Id., id.*

2. Tema per discussione: *Una legge posologica*, Dott. Léon Simon, Parigi.

Oggetto di discussione: *Abbiamo noi, qui o altrove, una legge dosologica?*

3. Temi per discussione: *L'azione del mercurio e jodio nella sifilide*, Dott. Hansen, Copenhagen;

Febbre intermittente, Dott. Mayumdar, Calcutta;

L'azione di Colchicum ed altri "specifici", Dott. Hughes, Brighton.

Oggetto di discussione: *Gli specifici della medicina tradizionale.*

Pomeriggio.

1. Temi di discussione: *Il valore clinico di Tuberculinum*, Dott. Cartier, Parigi;

Il valore di Tuberculinum nella pleurite purulenta, Dott. B. Arnulphy, Chicago.

Oggetto di discussione: *Tuberculinum e suoi congeneri.*

2. Tema per discussione: *Il trattamento dell'oftalmia scrofolosa*, Dottor Bushrod James, Filadelfia.

Oggetto di discussione: *Id., id.*

Digitized by Google

3. Temi per discussione: *Sordità considerata nella sua patogenesi*, Dott. Hayward, Birkenhead;

Sopra determinate forme di sordità e loro rimedi corrispondenti, Dottor Cooper, Londra.

Oggetto di discussione: *La possibilità di terapia interna nella sordità.*

Venerdì, 7 agosto — Antimeriggio.

1. Tema per discussione: *Vertigine aurea*, Dott. Dudley Wright, Londra.

Oggetto di discussione: *Id., id.*

2. Tema di discussione: *Sul carattere ed effetto omiopatico di acque minerali*, Dott. Kranz Busch, Wiesbaden.

Oggetto di discussione: *Id., id.*

3. Tema per discussione: *Sui corni cutanei e loro cura*, Dott. van den Berghe, Bruxelles.

Oggetto di discussione: *Id., id.*

Pomeriggio.

1. Tema per discussione: *Rimedi vulnerari omiopatici*, Dott. Gilchrist, Jowa-City.

Oggetto di discussione: *Id., id.*

2. Tema per discussione: *Carcinoma dell'utero*, Dott. James Wood, Cleveland.

Oggetto di discussione: *Id., id.*

3. Tema per discussione: *Amenorrea con disordine mentale*, Dott. Burford, Londra.

Oggetto di discussione: *Id., id.*

Sabbato, 8 agosto — Antimeriggio.

1. Tema per discussione: *Collezioni purulente nel torace*, Dott. Hayward, Liverpool.

Oggetto di discussione: *Id., id.*

2. Tema per discussione: *Appendicite; sua cura medica e chirurgica*, Dott. Horace Packard, Boston.

Oggetto di discussione: *Id., id.*

3. Tema di discussione: *Anestesia ossi-cloroformica*, M. Nicholson, Liverpool.

Oggetto di discussione: *Anestesia.*

Pomeriggio.

Affari diversi.

Recezione del Presidente. — Alle ore 8,30 pom. del giorno 3 agosto egli riceverà al The Queen's Hall. Sono invitati tutti i membri del Congresso colle rispettive signore; e si desidera che

Digitized by Google

gli stranieri scelgano quest'occasione per farsi conoscere dal Comitato e dai Colleghi. I segretari vi parteciparenno per inscrivere i membri e distribuire le tessere (Abito di sera).

Sono in progetto ulteriori amichevoli convegni e saranno debitamente partecipati.

NOTIZIE

Leggesi nella *New England Medical Gazette* che nel manicomio omiopatico di Westborough sopra 782 alienati uscirono guariti 409, cioè il 52 %, laddove nei 4 manicomi allopatici di Worcester, Danvers, Tanton e Northampton le guarigioni sonosi ridotte al 24,64 %, vale a dire a meno della metà.

Consimile risultato stabilito con statistica ufficiale dà la probabile ragione dell'istituzione recente di un 6° manicomio a Norfolk.

*
* *

Il giorno 27 ottobre p. p. s'inaugurò a Pietroburgo un piccolo ospedale omiopatico di 12 letti coll'intervento del vescovo ortodosso Monsignor Giovanni Krœnstadski, il quale, nel suo discorso, fece emergere la superiorità dell'omiopatia, dichiarandolo metodo più umano e più conforme alla natura.

(*Rev. hom. franç.*, déc. 1895).

*
* *

Nell'Australia l'omeopatia segue altresì la sua linea progressiva, come ne fanno fede sia il numero considerevole di malati curati nell'ospedale omiopatico di Melbourne, sia la considerevole coorte di medici che nelle varie città professano la nuova dottrina. Vi ha fondata speranza che stiasi pure per fondare un ospedale a Sydney.

Digitized by Google

Sac. cav. DOMENICO SCAVINI.

Una preziosa esistenza devoluta nella sua lunga carriera alla carità cristiana spegnevasi nello scorso mese di maggio in Cairo Montenotte, sua abituale residenza, voglio dire il venerando **Don Scavini Cav. Domenico,** nella grave età di 84 anni.

I giornali della Liguria hanno giustamente tessuto l'elogio dell'illustre estinto, come cittadino e come sacerdote, enumerandone le virtù che lo resero caro in patria e nella Repubblica Argentina, ove trascorse buona parte della sua vita militante. Resta a noi il facile còmpito di far emergere, che la molla principale de' suoi successi fu nell'armonizzare il suo zelo evangelico colle risorse sanitarie, che l'omiopatia poneva nelle sue abili mani, conquistando tosto l'amore e la riconoscenza dei suoi beneficati. Egli tenne un posto elevato fra gli ammiratori della dottrina di Hahnemann ed in innumerevoli casi col suo fine criterio seppe felicemente applicarla, sì che numerosi accorrevano ai suoi consigli benefici e felici.

Ritengo parecchie sue corrispondenze che rispecchiano il suo entusiasmo e la sua coltura nella nostra Dottrina e da più anni il suo nome era inscritto fra i patroni munifici dell'Istituto omiopatico, al quale volle rendere una ultima testimonianza d'attaccamento " legandogli 1000 lire — come egli dice nel suo testamento — come un tenue ricordo del suo interesse per sì benefico Istituto „.

Onoriamone la cara memoria augurando pace all'anima Sua eletta.

Torino, giugno 1896.



Il Presidente dell'Istituto
D. G. Bonino.

Digitized by Google

Terapia delle Malattie dello Stomaco, per il Dottore ALBERTO MATHIEU, Medico degli Ospedali. Traduzione italiana sulla seconda Edizione francese con Aggiunte del Dott. G. CAVALLERO, docente di patologia speciale medica nella R. Università di Torino. — Un elegante volume legato, **L. 4.**

Uno dei rami della patologia medica speciale, in cui in questi anni siansi fatti i più notevoli progressi, è indubbiamente quello che si riferisce alla *patologia stomacale*. Non più, in oggi, metodi d'esame delle funzioni dello stomaco empirici ed imperfetti, ma razionali, scientifici e completi, sì che la diagnosi dello stato della secrezione e della motilità dello stomaco, che sono di esso le funzioni più importanti, può essere stabilita con somma esattezza. Affermatosi questo progresso nel campo della semeiotica delle gastropatie, fu anche possibile un grande passo innanzi nella cura di esse: così che oggi l'ipercloridria, l'ipocloridria, le dispepsie nervo-motorie, ecc., sono fra le malattie nelle quali l'arte terapeutica è più feconda di buoni risultati.

Il volumetto del MATHIEU ha per iscopo di esporre in modo breve, ma completo, lo stato attuale della scienza sulla semeiotica e sulla cura delle gastropatie, e se l'autore francese sia riuscito nel suo lodevole e pratico obbiettivo, lo dimostra il fatto, che il suo libro non solo trovò immediato collocamento in Francia, ma si dovette farne una nuova edizione pochi mesi dopo la sua pubblicazione.

Ecco, esposta come in un indice, la materia trattata da Mathieu nel presente volume:

PARTE PRIMA. — *Tecnica semeiologica:* Esame esterno dello stomaco; esame interno od esame delle funzioni di secrezione, di motilità e di assorbimento. Esame degli escreti (orine).

PARTE SECONDA. — *Considerazioni generali sul regime alimentare* (cibi, bevande).

PARTE TERZA. — *Cura delle principali forme cliniche della dispepsia e dei principali elementi sintomatici delle malattie dello stomaco:* Ipercloridria, dispepsia nervo-motrice, dilatazione dello stomaco con stasi permanente, gastralgia e crisi gastriche, vomiti, difetti dell'appetito, antisepsi gastrica, emorragie dello stomaco.

PARTE QUARTA. — *Cura delle malattie organiche dello stomaco:* Gastriti, ulcera semplice e gastrite ulcerosa, cancro dello stomaco.

APPENDICE. — Acque minerali, clisteri alimentari, tecnica del massaggio dello stomaco. — *Formolario.*

L'egregio Dott. CAVALLERO, facendo tesoro degli studi compiuti in questo ramo di studi nella clinica del Prof. Forlanini, ampliò il lavoro del Mathieu, sia completando quei capitoli che gli parvero eventualmente mancanti, sia aggiungendo ad essi quelle notizie, che valessero a renderli, in certa guisa, più chiari e più interessanti ai medici italiani. Menzioniamo fra queste aggiunte quelle fatte ai capitoli, che trattano dell'esame chimico del contenuto stomacale, della cura dell'ipercloridria e delle acque minerali. A proposito di queste ultime, l'egregio traduttore, accanto alle acque minerali francesi, classificate in base alle loro proprietà chimiche e fisiologiche più spiccate, pose le stazioni minerali italiane di effetto simile, facilitando così in modo grandissimo la scelta di quelle acque italiane, che sembrano indicate in certe forme di dispepsia.

Ai moltissimi sofferenti di dispepsia, agli egregi sanitari, raccomandiamo il volume, certi che lo troveranno di tutta utilità.

Digitized by Google

In vendita presso l'*Unione Tipografico-Editrice Torinese*
TORINO, Via Carlo Alberto, 33.

Dottor PUHLMANN di Lipsia

TRATTATO
DI
TERAPEUTICA OMEOPATICA
APPLICATA ALL'ODIERNA MEDICINA

DEDICATO AI MEDICI ED ALLE PERSONE COLTE

Con 190 figure illustrative

Traduzione dal tedesco con Proemio ed Aggiunte
DEL
Dottore G. BONINO

Tre volumi in-8° di complessive pag. 1212. Torino 1879-80

Sotto questo titolo si presenta agli amici dell'Omeopatia un libro, il quale, addentrandosi nelle mediche discipline più che non sogliano finora i rispettivi scritti dedicati eziandio ai profani, espone concisamente i criterii scientifici, che lumeggiano il curante nella retta applicazione della legge dei *simili*.

È nuovo il concetto di questo lavoro, come il suo sviluppo. Nell'introduzione infatti l'intelligente lettore può formarsi un concetto sull'indole delle scienze costitutive dell'arte salutare e comprensivamente dell'Omeopatia; segue poscia una guida all'esame clinico non dissimile a quanto viene insegnato nelle classiche scuole e con tale corredo si procede alla pertrattazione delle singole malattie sotto l'aspetto patologico e terapeutico, premesse le necessarie nozioni anatomo-fisiologiche, corredate all'uopo da apposite incisioni.

Il desiderio di rendere possibilmente completo questo lavoro nelle presenti condizioni della Omeopatia ne ha accresciuta non poco la mole, che obbliga la sua partizione in tre volumi di circa 400 pagine, al prezzo di **L. 3** ciascuno e **L. 8** per i 3 volumi.

Il primo di essi, oltre il *proemio* (che mira ad affermare la verità della riforma medica), l'*introduzione* e l'*esame clinico generico*, contiene:

I. Le malattie del sistema nervoso centrale e periferico.
II. „ dell'apparato locomotore.
III. „ „ visivo.
IV. „ „ uditivo.
V. Nozioni anatomo-fisiologiche dell'apparato digerente.

Il secondo svolge:

(*Segue*) V. Le malattie dell'apparato digerente.
VI. „ „ circolatorio.
VII. „ „ respiratorio.
VIII. „ „ uropoetico.

Il volume terzo tratta delle

IX. Malattie degli organi riproduttori.
X. „ della cute e dei tessuti annessi.
XI. „ generali di nutrizione.
XII. „ da infezioni.
XIII. Dei precipui venefici coi relativi sussidi.
XIV. Dei traumatismi ossia della parte terapeutica relativa.

Chiude un indice alfabetico generale per una più agevole ricerca.

Quest'opera è indispensabile a tutti i fautori delle cure omeopatiche: ma per l'ampio sviluppo dato alla parte diagnostica e patologica, torna utilissima a tutti i Sanitari.

Digitized by Google

Fascicolo XXVIII — 1896.

L'OMIOPATIA

IN ITALIA

ORGANO DELL'ISTITUTO OMIOPATICO ITALIANO

Regio Decreto 24 gennaio 1886

SOMMARIO. — **Parte Ufficiale:** Istituto Omiopatico Italiano, Verbale della Seduta del Comitato direttivo indetta pel giorno 20 giugno 1896.

Parte non Ufficiale: *Lachesis*, sua origine ed effetti patogenetici — Sempre nuove scoperte nella scuola classica — Congresso Internazionale Omiopatico di Londra — Cose diverse: Tomba di Hahnemann a Parigi — Cenno bibliografico — Collegio medico ed Ospedale Hahnemann di Chicago — Ospedale Omiopatico S. Luca di Lione — Nota circa i giornali politici di Genova.

TORINO
STAMPERIA DELL'UNIONE TIP.-EDITRICE
33 — Via Carlo Alberto — 33
1896

I Soci Patroni, che da più anni non sovvenirono ai bisogni dell'Ospedaletto, sono caldamente pregati di uniformarsi all'*avviso* inserito nel fascicolo XXV, giusta la deliberazione presa dall'Assemblea.

Digitized by Google

Grande repertorio clinico omiopatico, del dott. Tommaso Cigliano.

Hygienic-Medical Hand-Boock for Travellers in Italy, by C. Liberali M. D.

Considerazioni sul colèra asiatico; sua profilassi e cura omiopatica, del dott. Vincenzo Liberali.

La dose omiopatica, del dott. Giovanni Urbanetti.

Trattato di Terapeutica omiopatica. — Tre volumi — Versione con proemio ed aggiunte del dott. Giuseppe Bonino.

Primi studi di materia medica secondo la legge dei simili, del dott. Giuseppe Bonino.

Digitized by Google

PARTE UFFICIALE



ISTITUTO OMIOPATICO ITALIANO

Verbale della Seduta del Comitato direttivo, indetta pel giorno 20 giugno 1896.

Debitamente convocati erano presenti i Signori: BONINO dott. GIUSEPPE, Presidente, BOTTINO dott. CRISANTE, Vice-Presidente; Marchese MOROZZO, Cassiere; DEMEZZI cav. ing. CESARE, Censore; BONINO dott. PIER ANTONIO, Segretario; DEMATTEIS dott. SILVIO ed OLIVERO farmacista GIACOMO, Vice-Segretari.

Aperta la seduta sta all'ordine del giorno:

1° Risoluzione di parcelle relative all'amministrazione dei mesi precedenti.

Non essendo insorte osservazioni, le predette sono risolte nelle rispettive somme.

2° Riparazioni alla casa dell'Ospedale.

Il Presidente espone ai convenuti che, per le insistenti pioggie, tratti del cornicione prospiciente la via e di quello interno sono caduti ed urgeva quindi provvedere per le riparazioni volute. Date queste e dovendosi addivenire necessariamente alla tinteggiatura della facciata, delle persiane, chiede l'avviso e l'assenso del Comitato. Uopo è aggiungere che la somma calcolata da persona tecnica salirebbe a lire duecentocinquanta, eccedendo di lire centocinquanta quella stanziata a tale categoria. I convenuti

Digitized by Google

non solo condividono l'avviso del Presidente, ma stabiliscono di prelevare lire centocinquanta dal fondo di riserva per l'esecuzione del lavoro divenuto del tutto necessario.

3° Lascito del prof. sacerdote cav. Domenico Scavini.

Il Presidente dà lettura di una lettera dell'erede del prefato don Scavini, con cui si annunzia avere questi con suo testamento olografo fatto un legato di lire mille all'Istituto omiopatico, somma che sarà ben presto sborsata, esente da tassa di successione secondo il desiderio del testatore.

Il Comitato accoglie con grato animo l'elargizione predetta e chiede con questo verbale alla Giunta provinciale l'autorizzazione per accettare il mentovato legato, riservandosi di convertirlo, appena incassato, in consolidato italiano ad incremento del capitale.

Esaurito l'ordine del giorno viene sciolta la seduta.

Torino, 20 giugno 1896.

Il Vice-Segretario
OLIVERO GIACOMO.

Il Presidente
Dott. G. BONINO.

Digitized by Google

LACHESIS

SUA ORIGINE ED EFFETTI PATOGENETICI

Memoria letta dal Prof. Leonard di Minneapoli
in seno alla Società Omiopatica dello Stato d'Illinois — Maggio 1895.

L'introduzione di veleni ofidiani, di cui questo rappresenta il tipo, è dovuta onninamente al dott. Costantino Hering, il quale esperimentò questo e consimili veleni mentre era agente dell'Impero Germanico nell'America del Sud e pubblicò per il primo questi « Effetti di veleni ofidiani » nel 1837 in idioma tedesco. Se il dott. Hering, anche ammettendo che abbia emessa qualche opinione erronea, donde non va immune alcun uomo, non avesse ben anco reso altro servizio alla terapeutica, il suo nome resterebbe nullameno immortale negli annali della medicina, ed in questa sua corona di gloria Lachesis sarebbe la più brillante gemma.

Il nome che noi gli assegniamo trae origine dalla classificazione scientifica, cioè trigonocefalo o vipera a testa lanceolata secondo Linneo, e l'aggiunta Lachesis rappresenta una delle tre parche, dacchè la morsicatura di questo rettile trascina a certa e rapida morte.

Il rettile è di grandi proporzioni misurando sette e più piedi di lunghezza con denti velenosi lunghi pressochè un pollice. La sua cute rosso-bruna, segnata sul dorso da larghe macchie romboidali bruno-nerastre caratterizza l'esemplare di Hering, che presentemente custodito in alcool chiama singolare attenzione nella raccolta posseduta dall'Accademia Americana di Scienze a Filadelfia.

Il veleno rassomiglia a saliva, limpida, incolora, insipida e di color verdognolo. All'apice dei denti il veleno si raccoglie in goccie ed esce senza far fila. Esposto all'aria si rapprende in massa secca, gialla, che è intensamente venefica per molto tempo.

La storia dell'eroismo spiegato per ottenere l'originale e procacciare il veleno fu oltremodo commovente quale fu udita dallo

Digitized by Google

scrittore diciassette anni prima ed esposta da Hering stesso ad una piccola comitiva di studenti in un sabbato a sera. Era egli (Hering) in giovane età di 34 anni colla moglie, direttore di collezionisti botanici e zoologici e dimorava pel momento sul ciglio delle foreste tropicali della parte superiore delle Amazzoni. I nativi, che erano gli unici suoi asssistenti, avevangli molto parlato di questo micidiale serpente, ed egli offerse un vistoso compenso per avere un esemplare vivo.

Finalmente una cassa di bambou venne portata in fretta e lasciata nella di lui abitazione. Dopo questa sorpresa non solo coloro che avevano catturato il serpente, ma l'indigeno suo domestico stesso fuggirono precipitosamente dal luogo. Essi non potevano intravvedere qual vantaggio il loro padrone avesse potuto trarre da un churukuku vivo, chè tale era il nome indigeno del rettile. Era riservato a lui col solo aiuto della moglie il compito di estrarre il veleno da quell'essere e con immenso rischio della loro vita. Il che si ottenne stordendo il serpente con forte colpo sul capo tosto che la cassa fu aperta; quindi, tenendo il capo fisso con un bastone forcuto si fece uscire il veleno dal dente premendo sulla glandola e raccogliendolo sopra zuccaro di latte; il che tutto fu già esaurito fin sopra la sesta preparazione.

Così operando e triturando il veleno colla naturale paura e coll'eccitamento della ventura il dottore contrasse la febbre lungo la notte con smanioso delirio e manìa. La fedele sua moglie lo vegliò ansiosa, sola nella foresta, lungi le miglia da essere umano, nè osava sperare un esito felice nella lotta contro un veleno così poderoso (forse assorbito per inalazione nel prepararlo?), come non conosceva un antidoto. Verso il mattino ei dormì, e finalmente si svegliò e la sua mente si rese conto della processa procella. Dopo aver umettate le fauci con un po' d'acqua, la prima sua domanda fu: « Che cosa feci e vidi? ». Si può facilmente immaginare che i dettagli di una tal notte non potrebbero dimenticarsi dalla sua giovane moglie, ancorchè non fosse abbastanza calma in quel momento per prendere note.

Prima che gli indigeni servi, uno ad uno comparissero timidamente dietro l'attendamento colla convinzione di trovare i cadaveri dei padroni, questi avevano già preparato tutto il *Lachesi* che servì in seguito alla professione e gettate le basi di una fededegna patogenesi di uno fra i massimi nostri rimedi.

Digitized by Google

L'idea di usare per tal modo prodotti animali venefici come medicamenti, specialmente se diluiti in alcool, collo scopo di antidotare la sepsi sanguigna di vittime recenti, doveva aprirsi la via. Dall'esperimento iniziale (1828) per ventiquattro anni, ogni specie di obbiezioni teoriche venne fatta a questo ed altri consimili rimedi.

Ma, alloraquando nel 1878 (due anni prima di soccombere) il dott. Hering desiderò di celebrare il 40° anniversario dell'introduzione del Lachesi col sollecitare relazioni diverse mediante codesta droga, fu oberato da una massa di corroborazione da tutti gli angoli della terra, e se avesse vissuto abbastanza avrebbe presentata una completa monografia del farmaco. (Ved. *Guiding simptoms*. Vol. VI, Lachesis).

Il veleno di lachesi introdotto in una ferita od iniettato nelle vene produce i più spaventevoli sintomi e generalmente la morte. La vittima della morsicatura da questo rettile stramazza inconscio, come fulminato, con vomito ed emissione involontaria di feci e di orina; il sito della morsicatura diventa gangrenoso; mani e dita gonfiano e diventano insensitive, l'infiammazione e la gonfiezza si estendono al braccio ed alla spalla, con vesciche gangrenose qua e là disseminate; la morte sopraviene in poche ore, con perdita della coscienza, a volte con moti irregolari degli arti, sudore freddo, viscoso; polso lento, piccolo, quasi impercettibile; espressione di sofferenze nella faccia, che diventa tumida. Se insorge reazione a questo stato, tosto appare febbre costante, con cute secca, scottante; sete persistente, lingua secca, impaniata, polso piccolo, rapido; occhi spenti, ansietà ed oppressione di petto, e più tardi permanente insonnio, esaurimento estremo; nè orina, nè feci (per sette giorni in un caso); vertigine come da intossicazione. Dopo morte si constatò che l'oppressione del petto colla annessa angoscia era bene spesso prodotta da diffusione della gangrena ai polmoni ed al fegato. Lachesi avvelena i centri nervosi; che l'intiero sistema cerebro-spinale sia affetto colla rapidità del fulmine è dimostrato ad evidenza dal repentino cadere del paziente in uno stato inconscio o alle volte in convulsioni; e che il pneumogastrico sia il suo speciale punto d'assalto è pure chiaro per la rapidità con cui svolgesi l'irritazione delle fauci, dei bronchi e del cuore. I sintomi patogenetici completano la nostra cognizione dell'attività specifica di lachesi sul pneumo-

Digitized by Google

gastrico. I sintomi di lachesi sulla faringe e laringe sono assai numerosi e distinti, sopratutto soggettivi (ad eccezione del sornacchiare il muco) ed includono pressochè tutte le forme morbose onde possono essere affette queste parti; secchezza, dolore, bruciore, ruvidezza, gonfiezza, disfagia, peggio inghiottendo a vuoto, e più per i liquidi che pei solidi; laringe dolente e sensitiva, raucedine con continua tosse tonsillante e costante bisogno di fare un profondo respiro; tutti questi sintomi sono aggravati dalla pressione esterna oppure dal puro contatto o peso degli abiti.

Questo veleno spiega tosto il suo potere sul simpatico, ma non risparmia l'intiera macchina vivente, e produce la sepsi del sangue con gangrena. Questa decomposizione sanguigna, prodottasi del pari prontamente, mostrasi non solo in prossimità della morsicatura, ma eziandio con emorragie dalle mucose, con ecchimosi su varie parti del corpo. Il sangue perde la sua fibrina, diventa fluido e trapela viziato dai tessuti. I risultati locali della morsicatura producono ulteriori prove dell'alterazione sanguigna.

L'infiammazione insorta è sempre di carattere astenico o maligno, sia flemmonosa, sia risipelatosa, donde ascessi delle ghiandole linfatiche adiacenti o flogosi del tessuto areolare lungo il membro affetto, o flebiti, che volgono in piemia; indi rapide gangrene con sindrome morbose simili a febbre tifosa.

La dettagliata sintomatologia è troppo estesa per questa memoria. Il predetto abbozzo mira a chiarire la via ad una più esatta intelligenza di questa droga.

(Dal *Minneapolis homoeopathic magazine*, giugno 1895).

D. B.

Digitized by Google

SEMPRE NUOVE SCOPERTE NELLA SCUOLA CLASSICA

Bryonina, glicoside contenuta nella radice della Bryonia alba. Secondo gli studi di Shaller, pubblicati agli Stati Uniti l'anno scorso, la bryonina è catartica, diuretica; agisce sulla idropisia e sulla iperemia del fegato, sulla pleurite, pericardite e nel reumatismo cronico, nelle condizioni infiammatorie delle membrane sierose. Con un decigramma di bryonina congiunta a zuccaro di latte e gomma arabica forma 100 granuli, di cui uno ogni due ore. Tale è il rimedio che Merk trae dall'oblio in cui giaceva ingiustamente; rimedio che oggi è oggetto di studio scientifico! Shaller probabilmente, anzi certamente, attinse le sue nozioni in un trattato di materia medica omiopatico, vi diede una vernice allopatica; ma non ebbe il coraggio di affermare che la bryonia è uno dei migliori nostri rimedi e fra i primi studiati da Hahnemann. E se Shaller avesse compiuto studi patogenetici in proposito, vi avrebbe trovato la controindicazione (allopatica) del suo uso nelle malattie indicate, o l'indicazione similare. La forma stessa del preparato sente da lungi l'odore di farmacopea omiopatica e la dose corrisponde alla 3ª X.

Belladonna e *Rhus radicans* secondo Domner possono rendere notevoli servizi nell'enuresi notturna essenziale senza preoccuparsi della loro azione tossico-patogenetica per cui l'orina e le feci escono involontariamente. Così l'estratto di Belladonna venne richiamato all'attenzione dei pratici nell'epilessia da Ferré, sebbene la stessa droga nei venefici provochi convulsioni parziali e generali.

Arsenico e *Girasole* (*Helianthus*) sono commendati nella cura della malaria infantile, mentre nella nostra scuola tali sussidi sono usufruiti da più decennii in base alle patogenesie confermate dalla clinica.

Parimenti Hunt riferisce d'aver ottenuto uno spiccatissimo miglioramento coll'anemia perniciosa mediante l'arsenico, laddove questo nella sua lenta intossicazione ci offre una forma ben

Digitized by Google

tracciata di anemia, emaciazione, debolezza muscolare, catarro gastrenterico con vomito e diarrea. Valga la stessa ragione per l'applicazione dell'arsenico in varie dermatosi, che ogni giorno viene segnalata come nuova.

Il dott. Comby ravvisa nell'acido arsenioso una semipanacea delle malattie infantili, ancorchè si tratti, egli dice, di un veleno sommamente pericoloso, dacchè esso agisce su tutti gli apparati organici, eccitandone o paralizzandone l'ufficio secondo la dose.

Con tali affermazioni il prefato dottore Comby rende un solenne omaggio alla dottrina omiopatica, che ha sempre ravvisato nell'acido arsenico un farmaco policresto, cioè utile in svariate forme morbose ed evitata l'azione tossica colla riduzione delle dosi alla quantità terapeutica. Non è gran tempo che la scuola officiale esclamava essere l'omiopatia la medicina avvelenatrice, quand'anche somministrasse dosi ridicole ed inerti, ed ora i maestri di cappella entrano nella stessa sfera di affermazioni e di concetti, abborrendo solo dal nome che sintetizza quelle e questi.

Noce vomica è pur messa a partito in molteplice modo dallo stesso dott. Comby nelle malattie infantili, fra le quali cita l'atonia intestinale con costipazione d'alvo. Ora la stitichezza con nisus emorroidario, tenesmo e frequenti ed anche inutili od insufficienti eiezioni è contemplata dall'azione patogenetica di questa droga, per cui ne riesce quotidiana l'applicazione appo gli omiopatici dall'origine del nuovo metodo di cura.

Digitale. — Il dott. Cantaguel si propone di dimostrare che le digitaline non contenendo tutti gli elementi della digitale non le si possono sostituire con vantaggio, perchè non ne rappresentano tutta l'azione terapeutica; essere meglio ricorrere all'estratto idralcoolico. Non correrà probabilmente molto tempo prima che si scopra essere la tintura quale si prepara in omiopatia la migliore fra i preparati.

Nitroglicerina (*Glonoinum*). — Secondo gli studi di Schott, spiega un'azione mirabile nella stenocardia massime angiospatica. Se la esperimentazione fisiologica nella scuola classica non si facesse solo in modo turbolento e sommario si sarebbe riscontrato un fac-simile di angina di petto « nella oppressione e costrizione del petto con palpitazione visibile, nel dolore acuto sotto le coste a sinistra, torpore e peso del braccio

Digitized by Google

sinistro ecc. ». Ciò stando chi abborre dalla legge dei simili non può logicamente adoperare la nitroglicerina nella stenocardia, come sogliono da alcuni decenni i seguaci della nuova dottrina.

Cantaridi provocano, se assorbite nella voluta quantità, nefrite acuta, albuminuria, anuria quasi completa, anasarca, ecc. (Huchard); ma Ferrand è d'avviso, che la cantaride a piccola dose è diuretica e viene adoperata da Lancereaux nelle nefriti epiteliali. È mai possibile che tale contradizione di effetto secondo la differente dose non siasi tal fiata affacciata alla mente di dotti che si atteggiano a maestri dell'arte?

Fosforo nella dose di 6 decimilligrammi, pari alla nostra 4ª dil. decimale, viene consigliato da Hartrop nelle cefalee croniche dei bambini, a ciò guidato dal vantaggio che questi ricavano da detta sostanza nel rachitismo giusta gli studi di Kassowitz. Orbene fra gli effetti postumi del veneficio fosforico e descritti dai tossicologi noi leggiamo « cefalalgia, dolori al dorso ed alle membra, affezioni gastriche e talvolta paralisi di qualche membro ». Fra le numerose forme di sensazioni penose e dolorose che si riscontrano poi nello studio patogenetico di detta sostanza molte collimano colla cefalea accusata da bambini rachitici o candidati all'etisia.

Peperone (*Capsium annuum*) sotto forma di tintura è annunziato quale sussidio terapeutico contro le emorroidi, senza però accennare in quali forme. La nostra scuola non solo l'adopera da quasi un secolo, ma ne circoscrive l'uso ai casi coincidenti coi suoi sintomi dell'ano e delle deiezioni.

(*Continua*) Dott. G. Bonino.

Digitized by Google

CONGRESSO INTERNAZIONALE OMIOPATICO DI LONDRA

3-8 Agosto 1896

Nell'accingermi a far cenno sul nostro Giornale della importante ed interessantissima Adunanza di Medici Omiopatici tenutasi testè a Londra, nella prima settimana dell'ora scorso agosto, io ripenso allo scopo ed alla utilità di questi Congressi. Non io, certamente, venni attratto ad intervenirvi per imperiosa necessità di consolidare la mia fede nella scienza di Hahnemann, o per discacciare mal celati dubbi sovra alcuno dei teoremi della nostra bella dottrina. Se l'onesto esempio paterno, di ben venerata memoria, non mi avessero pórta l'occasione di studiare l'Omiopatia, io sono convinto che mille ragioni me l'avrebbero designata come l'unica, fra le tante sorte e trapassate teorie mediche, che convinca per la sua logica indiscutibile, per quella semplicità che è affermazione di verità, e per quella potenza di utili conclusioni terapeutiche, che basate sulle operazioni fisiologiche costanti, non sovra le vane ipotesi di una Clinica, varianti, come una moda, d'anno in anno, vi lasciano tranquilla la coscienza nel difficile esercizio della pratica giornaliera.

Pure è sempre la medesima emozione, quasi uno sgomento, quello che io provo intervenendo a questi Congressi internazionali di Omiopatia, dove il confronto di quello che fanno negli altri Paesi, di quello che fanno gli altri Omiopatici, mi fa mestamente riflettere al povero e scarso corredo col quale, nella mia modesta cerchia professionale, mi vado avventurando! Non intendo eccedere in modestia, no; desidero unicamente, con questa mia leale dichiarazione, incitare i colleghi più giovani di me, a non trascurare l'occasione che a loro si presentasse di prendere parte a questi convegni scientifici di uomini..... no, mi correggo, poi che ad essi intervengono altresì delle gentili cultrici dell'Omiopatia, di persone, perciò dirò, che unite da una stessa fede, accorrono dai migliori centri delle Nazioni le più civilizzate, per raffer-

Digitized by Google

marsi potenza di benefizio e di progresso. Si osserva, si discute, si impara, e, non v'è dubbio, si ritorna migliori. Non illudiamoci che allo stato presente della medicina la grande verità millenaria, da Hahnemann ridotta a teoria, venga ad imporsi e farsi strada fra le variazioni microbiche e sieropatiche accennanti ad una evoluzione dell'antica Scuola; nè ci lusinghi quest'apparente abbandono della lotta, che dopo i ripetuti e vani tentativi di sopraffarci e distruggerci, con tutta la preponderanza della posizione officiale, potrebbe essere null'altro che la congiura del silenzio e della noncuranza. Ogni giorno uno dei nostri medicamenti, sotto la speciosa forma di progresso, ci viene preso dall'allopatia; ciò non toglie che ostinatamente, sistematicamente la dura parola omiopatia, venga proscritta dall'ambiente officiale, e fino a ieri, possiamo dire, ogni medico omiopatico, almeno da noi, veniva escluso da ogni distinzione o carriera negli Ospedali o nelle Università. Sia lode a quella saggia disposizione governativa che in omaggio alla giustizia venne data anche da noi in Italia, concedendo all'ottimo collega nostro dott. Cigliano di dettare lezioni di materia medica, secondo la legge dei simili, in una delle sale dell'Università napoletana. La luce è tale, ancorchè il cieco non la veda, e.....tutti noi sappiamo che l'amico Cigliano è buon oculista. Auguriamoci che l'efficace e persuasiva sua parola sia la pietruzza nel lago.

L'inaugurazione del Congresso ebbe luogo la sera del 3 agosto nel vasto ed elegante ridotto di Queen's Hall, a Langham place. Una geniale ed attraente serata di ricevimento venne offerta agli omiopatici dall'onorando Presidente dott. Pope, che unitamente alla gentile sua Signora accoglieva cortesemente gli arrivanti, di mano in mano che un domestico ne annunziava, per nome, l'ingresso nel salone. Una elettissima raccolta di dame e signorine nelle più splendide toelette circolava nell'ambiente brillante di luce e di animazione. Sopra due lunghe tavole, ed un impalcato a semicerchio stavano graziosamente disposti, in proporzioni da ninnoli, la più parte degli attrezzi dell'Ospedale di Londra, e più specialmente quelli destinati alle sale pei bambini. Erano piccole culle col loro malatino seduto o coricato, coi minuscoli attrezzi ortopedici od i bendaggi adattati; erano pupattole raffiguranti le infermiere nel loro costume lindo e grazioso; modelli di stanzine per cure speciali, per l'idroterapia, per le operazioni

Digitized by Google

chirurgiche, per la ricreazione; era infine tutto un gentile richiamo di quel grande Ospedale modello nel quale la beneficenza degli Omiopatici Inglesi ha profuso con saggio criterio e dovizia tutto quanto può desiderarsi per questi Tempii del dolore, per solito così lugubri e melanconici. Con delicato pensiero di chi ha organizzato questa festa di ricevimento, erano presenti e con noi, sei fra le infermiere dell'Ospedale, le belle testine ed i volti intelligenti ornati della candida cuffietta di uniforme. Uno degli estremi lati del Salone era occupato dalle tavole di un ricco *buffet*, servito a profusione durante l'intiera serata, alla quale hanno gaiamente preso parte ben 300 invitati. Attrattive speciali della serata furono un concerto a voci sole, di grande effetto musicale, e gli esperimenti di Röntgen, tenuti in apposita sala dal congressista Smith.

Al domani, 4 agosto, si tenne la prima seduta del Congresso.

Il Presidente dott. Pope iniziò i lavori con un elevato discorso alla presenza di 140 congressisti, e si venne, in seguito, alla nomina delle cariche ufficiali.

Risultarono eletti:

Pres. onorario: Dott. DUDGEON. — *Pres. effettivo:* Dott. POPE. — *Vice-Pres.:* Dott. DYCE BROWN, Dott. BUSHROD JAMES, Dott. J. H. MC. LELLAND, Dott. LÉON SIMON e Dott. A. VILLERS. — *Segretario permanente:* Dott. HUGHES. — *Segretari locali:* Dott. A. E. HAWKES, Dott. DUDLEY WRIGHT.

Membri effettivi del Congresso, intervenuti:

GRAN BRETAGNA — ISLANDA.

Dr. Alexander, Southsea.
, F. S. Arnold, Manchester.
, Barrow, Clifton.
, C. H. Blackley, Southport.
, Galley Blackley, Londra.
, Burford, Londra.
, Burwood, Londra.
, Gibbs Blake, Birmingham.
, Bradshaw, Londra.
, Dyce Brown, Londra.
, Carfrae, Londra.
, G. W. Chapman, Londra.
, Clarke, Londra.
, Clifton A. C., Northampton.
Dr. Clifton F., Sheffield.
, Clifton G., Leicester.
, Cooper, Londra.
, Percy Cox, Manchester.
Mr. Spencer Cox, Londra.
Dr. Croucher, St. Leonard's.
, Daniels, Lee, Londra.
, Roberson Day, Londra.
, Dudgeon, Londra.
, Duke, Worthing.
, Washington Epps, Londra.
, Gilbert, Reigate.
, Goldsbrough, Londra.
, Greig, Wakefield.

Digitized by Google

Dr. Hall, Surbiton.
„ Harper, Londra.
„ Hawkes, Liverpool.
„ Hawkes, Ramsgate.
„ J. D. Hayward, Liverpool.
„ J. W. Hayward, Birkenhead.
„ Hughes, Brighton.
„ Jagielski, London.
„ Johnstone, London.
„ Lambert, London.
„ McLachlan, Oxford.
„ Macnish, London.
„ Madden, Bromley.
„ Byres Moir, London.
„ Molson, Wimbledon.
„ Murray Moore, Liverpool.
„ Murray, Folkestone.
„ F. Nankivell, Sydenham.
„ H. Nankivell, Bournemouth.
„ E. A. Neatby, London.
„ Neild, Tunbridge Wells.
„ Newbery, London.
„ Nicholson, Clifton.
„ Norman, Bath.
„ Ord, Bournemouth.
Dr. Pope, Grantham.
„ Pullar, London.
„ Purdom, Croydon.
„ Ramsbotham, Leeds.
„ Cash Reed, Plymouth.
„ Lestock Reed, Watford.
„ Renner, London.
„ Roche, Norwich.
„ H. Saunders, London.
„ Searson, Ealing.
Mr. C. Knox Shaw, London.
„ Frank Shaw, St. Leonard's.
„ Gerard Smith, London.
Dr. Gordon Smith, Liverpool.
„ Stonham, London.
„ Süss-Hahnemann, London.
„ Wilkinson, Windsor.
„ C. Wolston, London.
Mr. Dudley Wright, London.

Irlanda.

Dr. George Scriven, Dublin.

Scozia.

Dr. Wolston, Edinburgh.

STATI UNITI D'AMERICA.

Dr. Besemer, Ithaca, N. Y.
„ J. F. Betts, Philadelphia.
„ Bingamen, Pittsburg.
„ Brewster, Baltimore.
„ Alice B. Brown, Chicago.
„ J. H. Carmichael, Philadelphia.
„ Harriet Chapman, East Cleveland.
„ Colgrove, Willimantie, U. S. A.
„ Copeland, Ann Arbor.
„ Estus Denel, Chittanango, N. Y.
„ Dewey, New York.
„ Duffield, Hantsville, Alabama.
„ Edmondson, Pittsburg.
„ Emerson, Boston.
„ Horner, Pittsburg.
„ T. S. Hoyne, Chicago.
„ Bushrod James, Philadelphia.
„ Jones West Chester, Pa.
„ Frank Kraft, Cleveland, O.
Dr. James Krauss, Boston.
„ W. H. King, New York.
„ O. D. Kingsley, New York.
„ J. H. McLelland, Pittsburg.
„ C. H. Nichols, Worcester, Mass.
„ A. B. Norton, New York.
„ Perkins, Chester, Pa.
„ D. J. Roberts, New Rochelle.
„ Rogers, Chicago.
„ George Shaw, Plymouth, Mass.
„ Cornelia Strettler, Chicago.
„ Harriet Symonds, East Cleveland, O.
„ Walter Wesselhoeft, Cambridge, Mass.
„ Mary Hall Williams, Boston.
„ Nancy T. Williams, Augusta, Maine.
„ T. Hartley Winslow, Chicago.

Digitized by Google

EUROPA.

Belgio.

Dr. Lambreghts (fils), Antwerp.
„ Mersch, Bruxelles.
„ Nyssens, Bruxelles.
„ Schepens, Antwerp.

Danimarca.

Dr. Oscar Hansen, Copenhagen.

Francia.

Dr. Cartier, Paris.
„ Giles, Cannes.
„ Léon Simon, Paris.

Germania.

Dr. Kranz-Busch, Wiesbaden.
„ Kröner, Potsdam.
„ Villers, Dresden.

Grecia.

Dr. George Trochaius, Athens.

Olanda.

Dr. Von dem Borne, Amsterdam.
„ J. Koester, Amsterdam.

Italia.

Dr. Fagiani, Genova.

Russia.

Dr. Brasol, Petersburg.
„ von Dittmann, Petersburg.
„ Drzewiecki, Warsaw.

Svezia.

Dr. Isaac Hajemark, Stockholm.

Svizzera.

Dr. Émile Batault, Ginevra.

Il dott. Ricardo Hughes, segretario, dà lettura dei rapporti pervenutigli circa lo stato dell'Omiopatia nei diversi paesi.

Brevemente cercherò di riassumerli.

Germania. — Relazione del dott. Kroner di Potsdam.

Molti lavori omiopatici importanti furono pubblicati in Germania dopo il 1891; tra gli altri:

Frans Hausman's kleine Schriften del dott. Bojanus;

Innere Heilkunst bei sogenannten chirurgischen Krankheiten del dott. Schlegel di Tübingen;

Handbuch der Homöopathischen Praxis del dott. Puhlmann di Lipsia.

Un gran numero di traduzioni tedesche d'opere inglesi ed americane.

Facciamo ancora menzione d'alcuni lavori importanti tra i quali quello sulla *Tubercolina di Koch* pel dott. Sick, le *Esperienze fisiologiche* di Jaeger. *Le pathogénésie de vinca minor, ranunculus* ecc. pel dott. Schier di Magonza.

Sono infine a notarsi diverse pubblicazioni allopatiche che riconoscono la verità dell'omiopatia: *Aufgabe und ziel*

Digitized by Google

der modernen Therapie, e *Studien zur pharmacodynamik der Schwefels* pel dott. Schutz professore all'Università di Greifswald;

Das biologische Grundgesetz pel dott. Arndt, professore alla stessa università;

Electro-therapeutische Studien e *Die homöopatische Arzneimittellehre*, pel dott. Sperling, di Berlino. *Oligodynamische Wirkungen* pel professore Naegeli.

Esistono in Germania 400 medici omiopatici formanti la Società centrale ed un gran numero di società omiopatiche laiche. Tre giornali omiopatici scientifici: *Die allgemeine homöopatische Zeitung* di Leipzig, *Zeitschrift des Berliner Vereines homöopatischer Aerzte*, *Archiv für Homöopathie* di Dresda.

Vi sono inoltre molte pubblicazioni popolari:

Populäre Zeitschrift für Homöopathie, e *Hahnemannia*.

L'ospedale omiopatico di Lipsia ricovera annualmente 240 ammalati.

Il dispensario omiopatico di Lipsia è frequentato da 2500 ammalati.

Il Dispensario del dott. Schwabe da 6000.

Il Dispensario omiopatico di Berlino da 7500.

Molte città tedesche possiedono ospedali e dispensari omiopatici.

A Berlino è aperta una sottoscrizione pubblica per fondare un ospedale omiopatico.

Austria-Ungheria. — Relazione del dott. Kafka di Carlsbad.

L'omiopatia non fece grandi progressi nell'Austria durante questi ultimi cinque anni. Il numero dei nuovi aderenti è molto ristretto, perchè i professori della scuola officiale si mostrano di una grande severità verso gli studenti che si mostrano favorevoli all'omiopatia. Tra i medici omiopatici defunti ricordiamo il dott. von Hartungen di Vienna; Kafka padre di Praga, e Proell di Gastein.

In Ungheria venne alla luce un nuovo giornale omiopatico intitolato: *Homoeopathia* sotto la direzione di Haszlinsky colla collaborazione del dott. Bakody di Pest e di von Szontagh di Balogh. Ricordiamo ancora un trattato sui rimedi omiopatici, del dott. Sperling.

Digitized by Google

Belgio. — Relazione del dott. Schepens d'Anversa.

Il numero dei medici omiopatici s'è sensibilmente accresciuto dopo il 1891, malgrado la mancanza di corsi teorici e clinici: molti fra questi medici coltivano le specialità. Le farmacie omiopatiche diventano molto numerose nelle varie città.

Defunti sono i dott. *Demulder* di Bruxelles; *van Campenhaut* d'Anversa; *Planquart* di Tournai; *Seutin* farmacista e presidente onorario dell'*Association Centrale des Homoeopathes Belges*.

Il fatto più importante è la fondazione in Anversa d'un dispensario omeopatico officiale votato dal Consiglio municipale a voti quasi unanimi, malgrado la viva opposizione dei medici allopatici della città. L'affluenza degli ammalati fu tale che l' « Administration du Bureau de Bienfaisance » nel 1894 si vide costretta a nominare un secondo medico omiopatico. Il numero di prescrizioni omiopatiche da 2900 che erano nel 1892, salirono nel 1895 a più di 7000. Nelle principali città esistono poi dispensari privati.

Un secondo fatto importante è la fondazione del *Journal Belge d'Homoeopathie*, che ottenne una medaglia d'argento al congresso d'Amburgo.

La *Rivista Omeopatica Belga*, edita dal dott. Martiny di Bruxelles entra nel suo ventiquattresimo anno di vita. Come pubblicazioni ricordiamo: *La cure maritime et ses rapports avec la Homoeopathie*, pel dott. Martiny.

Esistono due fiorenti società omiopatiche: « Le Cercle Homoeopathique des Flandres », a Gand, e l' « Association Centrale des Homoeopathes Belges », a Bruxelles.

Ripetuti tentativi furono fatti dai membri del Parlamento per ottenere la creazione d'una cattedra d'omiopatia nelle Università dello Stato; finora le pratiche approdarono a nulla.

Al Congresso di Beneficenza tenuto a Mons nel 1895, l'assemblea votò all'unanimità il diritto pei poveri sovvenuti dalla pubblica assistenza, di farsi curare col metodo che preferiscono.

Olanda. — Rapporto del dott. Von dem Borme, d'Amsterdam.

Vi sono due medici omiopatici ad Amsterdam: i dott. Munting e Von dem Borme; uno ad Aja: il dott. Voorhoeve; due a Utrecht: i dott. Van Roogen, e Gruber; uno a Rotterdam: il dott. Kallembach.

Digitized by Google

Le grandi città olandesi come Haarlem, Dordrecht, Middlebourg, Groningen, ecc., possiedono un gran numero di partigiani dell'omiopatia; disgraziatamente v'ha penuria di medici omiopatici. S'è formata ad Aja una « Società per la propagazione della Omiopatia »: essa fornisce ai giovani medici i mezzi necessari per studiare l'omiopatia all'estero e fa i passi necessari per ottenere l'insegnamento omiopatico nelle Università.

Francia. — Relazione del dott. Cartier di Parigi.

L'omiopatia ha fatto pochi proseliti fra i giovani medici mentre invece deplora numerose perdite, fra queste notiamo quella dei dott. Chargé, Chancerel, Crétin, Frédault, Léon Simon, Ozanam, ecc.

Vi sono a Parigi 65 medici omiopatici e numerose farmacie omiopatiche. L'omiopatia è meno bene rappresentata in provincia.

L'*hôpital Hahnemann*, situato nel parco di Neuilly è disposto per 40 letti; nel 1895 vi furono dati 16,000 consulti gratuiti.

L'*hôpital St-Jacques*, rue des Volontaires, contiene 60 letti. Nel 1895 furono ammessi 343 ammalati e la mortalità fu del 7 %. Il numero dei consulti gratuiti salì a 10,518.

L'*hôpital St-Luc à Lyon* s'ingrandì recentemente e ricoverò nel 1895 192 ammalati. Furono dati 20,130 consulti gratuiti.

Le dispensaire d'Alixe-Love pei bambini ammalati, situato a Montmartre (Parigi), ha dato nel 1895 15,000 consulti.

Au dispensaire de la rue Pigalle, diretto dal dott. Chancerel, furono dati nel medesimo anno, 19,150 consulti gratuiti.

Oltre a questi dispensari la maggior parte delle farmacie possiedono dispensari gratuiti ed a pagamento, ed a questi gli ammalati accorrono numerosissimi.

Riassumendo, si è avuto a Parigi, durante l'anno 1895, 500 ammissioni negli ospedali e 103,473 consulti nei diversi dispensari omiopatici.

Le due società omiopatiche di Parigi: la *Société homoeopatique de France* e la *Société Hahnémanienne fédérative* si son fuse assieme l'anno scorso sotto il nome di *Société française de homoeopathie* che ha per organo la Rivista omeopatica francese.

L'*art médical* pubblicata dal dott. Jousset continua ad uscire mensilmente.

Digitized by Google

Gran Bretagna. — Rapporto del dott. Goldsbrough di Londra.

A parte una viva polemica nelle colonne del *Times* fra omiopatici ed allopatici a proposito del « nitrato d'uranio », l'omiopatia ebbe un periodo di assoluta calma dopo il 1891.

La Gran Bretagna conta circa 300 medici omiopatici. — Morti: Dott. Mathias Roth, Drysdale, Geldham, Sharp, ecc.

Uno dei fatti più importanti è la ricostruzione dell'Ospedale Omiopatico di Londra, di cui i congressisti hanno recentemente ammirato la superba disposizione. Il numero degli entrati fu di 1000 durante il 1895; furono dati 14,027 consulti gratuiti.

La Gran Bretagna conta numerosi Ospedali omiopatici: e specialmente:

Bath homoeopathic hospital, con 141 ammalati e 8309 consulti gratuiti nel 1895;

Birmingham homoeopathic hospital, con 247 ammalati e 15,981 consulti;

Easterbourne. Leas homoeopathic hospital, con 75 ammalati;

Bromley. Philips Memorial Hospital con 82 ammalati entrati e 1721 consulti;

Liverpool. Hahnemann hospital, con 437 ammalati e 68,167 consulti;

Plymouth. Devon and Cornwall homoeopathic cottage hospital, con 93 ammalati e 11,437 consulti;

St-Leonards. Buchanam cottage hospital con 199 ammalati;

Tunbridge-Wells. Homoeopathic hospital and dispensary, con 81 ammalati e 2192 consulti;

Bournemouth. Hahnemann horne and dispensaries, con 132 ammalati e 2618 consulti.

Esistono inoltre numerosi dispensari specialmente a Brighton, Croydon, Exeter, Folkestone, Torquay, Weston-Super-Marc, Chester, Hull, Oxford, Norwich, Wirral, ecc.

La società omiopatica britannica è fiorentissima e conta 219 membri; è divisa in tre sezioni che s'occupano rispettivamente della materia medica e della terapeutica, della medicina in generale e della patologia, della chirurgia e della ginecologia.

Sonvi poi ancora piccole società omiopatiche, tra le quali *the Liverpool homoeopatic medico-chirurgical society*.

Digitized by Google

I giornali omiopatici sono:

The monthly homoeopathic reviev.

The homoeopathic World.

The London homoeopathic hospital reports.

The journal of the British homoeopatic society.

Come lavori citeremo:

Il compimento della *Cyclopaedia of druy-pathogenesy* del dott. Hughes.

Una nuova traduzione dell'Organon pel dott. Dudgéon.

Hahnemann's Therapeuthic hints, dello stesso autore.

Qualche monografia come:

The greater diseases of the liver, gout and its cure, the cure of consumption, pel dott. Burnett.

Rheumatism and sciatica, diseases of the heart and arteries, nuova edizione di Prescriber, pel dott. Clarke, ecc.

India. — Rapporto del dott. Mahendra Lar Sircar di Calcutta.

Nell'India vi sono 60 medici omiopatici, dei quali 30 sono stabiliti a Calcutta e nei dintorni. Disgraziatamente un gran numero di persone non munite di regolare diploma praticano l'omiopatia apportando un danno immenso alla dottrina di Hahnemann.

Vi sono corsi puramente teorici in due scuole omiopatiche a Calcutta.

L'ospedale omiopatico di Calcutta ha cessato d'esistere. Al dispensario gratuito furono dati 8220 consulti durante l'anno 1895. Le farmacie omiopatiche sono molto numerose.

Esiste un giornale omiopatico intitolato « The Calcutte Journal of Medicine ».

Tra i lavori più importanti citeremo una memoria su *Acalypha indica.*

Australia. — Rapporto del dott. Ray di Melbourne.

L'ospedale omiopatico di Melbourne ha ricoverato nel 1895 417 ammalati; la mortalità fu del 6,71 %. Merita considerazione la sezione chirurgica. Nel 1895 furono fatte 300 operazioni. Il numero di consulti gratuiti salì a 100 al giorno. I medici omiopatici di Melbourne e dintorni fondarono una società e si riuniscono ogni tre mesi.

Digitized by Google

Sonvi poi ancora molti medici omiopatici nelle diverse provincie: New South Wales, South Australia, Queensland, Western Australia, Tasmanie, Lanncestón.

Italia. — Rapporto del dott. Bonino di Torino.

L'Italia conta 3 società omiopatiche:

1° *Accademia medica omiopatica di Palermo*, 100 membri di cui 10 medici.

2° *Instituto omiopatico italiano*, società riconosciuta officiale per decreto reale, con sede a Torino.

3° *Società Hahnemanniana italiana* con sede a Roma.

A Torino v'è un piccolo ospedale omiopatico di 7 letti. Si ebbe un lascito di 150,000 lire per creare nell'Ospedale di Verona un servizio omiopatico.

Esistono dispensari omiopatici a Roma, Venezia, Torino, Napoli e Palermo.

I medici omiopatici sono in numero di 52.

Le pubblicazioni periodiche sono:

Rivista omiopatica.

L'Omiopatia in Italia.

La salute.

Il secolo omiopatico, pubblicato dal 1891 al 1893.

Tra i lavori citeremo:

Trattato di Terapia omiopatica, del dott. Pulhmann, traduzione del dott. Bonino.

Grande Repertorio clinico omiopatico, del dott. Cigliano.

Ristampa del *Trattato elementare d'omiopatia*, del dottore Liberali.

Ricordi omiopatici per famiglie, del dott. Cigliano.

Primi studi di materia medica secondo la legge dei simili, pel dott. Bonino.

L'Omiopatia nelle famiglie, del dott. De Nobili.

Portogallo. — Relazione di Neriz de Vasconcello, di Oporto.

Nell'Ospedale di St-Antonio ad Oporto due sale di donne sono affidate alla cura omeopatica.

V'ha tuttavia in Oporto un ospedale privato pei bambini ammalati, dove il trattamento è esclusivamente omiopatico.

Digitized by Google

A Lisbona v'è uno stabilimento privato « Casa di salute » in cui gli ammalati possono farsi curare, se lo vogliono, da medici omiopatici.

Il Portogallo conta 30 medici omiopatici conosciuti; esistono 3 farmacie omiopatiche a Lisbona e 2 ad Oporto.

Il Duca di Saldanha allorchè era primo ministro aveva interessato le Università di Lisbona, Oporto, Coimbra ad introdurre l'omiopatia nel loro insegnamento, ma queste si opposero con categorico rifiuto.

Russia. — Relazione del dott. Brasol di Pietroburgo.

Quasi in tutte le grandi città russe esistono farmacie omiopatiche ben impiantate, ed in cui la cifra degli affari aumenta tutti gli anni.

Esistono 2 società principali: la « Società dei Medici omiopatici » e la « Società dei partigiani della omiopatia ».

La società dei medici omiopatici fondò a Pietroburgo un dispensario frequentato nel 1895 da 11,102 ammalati poveri. Fondò inoltre nella stessa città un piccolo ospedale omiopatico di 10 letti.

La società dei partigiani dell'omiopatia ha pure aperto un dispensario che fu frequentato nel 1895 da 19,974 malati. Fece ora costruire a Pietroburgo un ospedale capace di 50 letti, e sarà inaugurato l'anno venturo.

Esistono poi ancora molte altre società di minor importanza.

A diverse riprese comparvero nei giornali politici, violenti attacchi contro l'omiopatia; tutti però furono vittoriosamente combattuti dai medici omiopatici.

L'accademia medica russa aveva proibito la pubblicazione di opere omiopatiche; quest'atto arbitrario naturalmente fu subito annullato dal ministro degli interni, grazie ad una petizione della società dei medici omiopatici.

Vi sono in Russia 50 medici omiopatici, di cui 14 a Pietroburgo, 7 a Mosca, 5 a Varsavia, 4 ad Odessa, ecc., ed un giornale omiopatico intitolato « Il medico omiopatico ».

Svizzera. — Relazione del dott. Batault di Ginevra.

La Svizzera conta 20 medici omiopatici.

Gli omiopatici di lingua tedesca formano una società e si riuniscono 2 volte all'anno.

Digitized by Google

Il dott. Lugenbühl, medico omiopatico, fondò a Mühlenen nell'Oberland Bernese presso al lago di Thun uno stabilimento per le persone nevrasteniche o colpite da altre malattie croniche. I rapporti tra medici omiopatici ed allopatici sono molto tesi a Zurigo, dove la società di medicina ha vietato ai suoi membri di accettar consulti con un omiopatico. A Berna e Ginevra i rapporti sono più amichevoli. Nell'Oberland molti contadini fanno curare il loro bestiame coll'omiopatia.

La relazione degli **Stati Uniti** non essendoci pervenuta la daremo in riassunto nel prossimo numero.

È a deplorare che certi paesi come la Spagna ed il Messico dove l'omiopatia conta pure gran numero di partigiani, non abbiano creduto dover indirizzare una relazione al Congresso di Londra.

Per la **Danimarca** riferì il dott. Hansen, osservando, che non erano avvenuti essenziali mutamenti.

Sull'**Australia** fece rapporto il dott. W. B. Ray di Melbourne. Secondo il medesimo crebbe il numero dei medici. Nel 1890 ebbe inaugurazione un Ospedale costrutto sopra terreno conceduto dalla Reggenza coloniale. In breve crebbe in rinomanza per i felici risultati conseguiti nella febbre tifoide in confronto degli altri ospedali.

Nelle altre provincie è meno considerevole il numero dei medici, che non mancano però in verun luogo, e potrebbero conseguire effetti maggiori se avessero fra loro più salda coesione.

Sul **Canadà** riferì il dott. Giorgio Logan di Ottawa. Nel 1887 gli omiopatici apersero in Toronto una policlinica ed il suo successo fu tale che nel 1890 si potè aprire un piccolo Ospedale.

Nel 1892 dovettero già costrurre un nuovo edificio ed ora si ha l'Ospedale Grace in Toronto con 100 letti e camere private.

Nel rapporto 1892-93 furono ricevuti 423 malati con una mortalità di 72. Lo Stato accorda un piccolo sussidio, pel rimanente provvedono i fautori dell'omiopatia. Il permesso accordato a ciascun medico di trattare il proprio cliente nelle camere private, non esclusi i medici dell'altra Scuola, ebbe felice conseguenza, che il contraccambio venne introdotto anche in alcuni ospedali allopatici, per cui in Ottawa nelle camere private ciascun medico omiopatico nell'Ospedale Governativo può curare i proprii clienti.

Digitized by Google

A **Montreal** esiste un Ospedale con 25 letti non che una policlinica omiopatica. Perfino in **Manitoba** e nella **Colombia inglese** la nostra Scuola è rappresentata e dovunque è notevole l'affluenza dei malati ai medici omiopatici.

Dopo che fu passata la rassegna dei precedenti rapporti, il Presidente onorario dott. Dudgeon soggiunse, che a parer suo la diffusione della omiopatia procede parallela alla coltura del pubblico. Deplora, che nel suo proprio paese, la Scozia, la nostra dottrina non sia abbastanza rappresentata, però da molteplici comunicazioni avute spera in un prossimo miglioramento della situazione. Non bisogna dimenticare, che i nostri nemici, divisi nel proprio seno, si riuniscono nel comune malvolere verso noi omiopatici. Conviene raddoppiare di zelo, appellarsi al pubblico colle produzioni in forma scientifica e popolare, reagire energicamente contro gli attacchi, dal che ne emergerà che taluni, non fosse che per amore di novità, si staccheranno dalle file avversarie per passare a noi.

L'ordine del giorno seguiva: « Prospettive dell'omiopatia nello stato presente e mezzi migliori per promuoverla ».

Il dott. Villers, uno fra i relatori, esordisce continuando la sua campagna contro i dilettanti laici (1) e deplorando l'insufficiente coltura dogmatica presso i medici omiopatici stessi. Propone, che in ogni paese si istituiscano centri didascalici, ove i nuovi adepti possano ricevere gli schiarimenti e consigli necessari per la via ora intrapresa. Sembra che, secondo lui, una tale

(1) Non v'ha dubbio che teoricamente il nostro amico e collega dottor Villers poggia sul vero sostenendo, che la via più naturale e spedita alla ammissione dell'Omiopatia per parte dei nostri colleghi dell'altra scuola, sarebbe la dimostrazione della razionalità della nostra dottrina, ma egli dimentica, oppure non calcola abbastanza il disdegno *a priori* dei medesimi di conoscere in che cosa essa consista. Quindi, come già più volte abbiamo esposto, occorre pure che tardi o tosto la loro vita professionale si pieghi alle convinzioni del pubblico, spesso preparato dagli argomenti e dai fatti dei così detti dilettanti e talvolta molto zelanti dell'omiopatia. Dacchè noi non possiamo nè dobbiamo renderci mallevadori di quanto questi affermano od operano, non conviene per altro osteggiarli nel lavorìo di preparare l'opinione pubblica a favore della nostra causa, non foss'altro che ribattendo le stolte obbiezioni mosse dall'ignoranza alta e bassa (Red. D. B.).

Digitized by Google

impresa sia prossima a realizzarsi in Germania, ancorchè per la differente condizione delle cose non sia rispondente ai collegi degli Stati Uniti. Insiste infine eccitando i medici a pretendere che i clienti guariti smettano il silenzio comunemente osservato, ma si facciano araldi dell'azione curativa dell'omiopatia.

Il dott. Mac. Lelland da Pittsburg osserva, che in America l'omiopatia non incontrò l'ostruzionismo degli altri paesi ed al suo progresso contribuì assai la fondazione di ospedali e l'organizzazione di società, il che costò ai propagandisti non poco coraggio e perseveranza. È fiero di poter dire che le scuole omiopatiche primeggiano per coltura e stanno all'apice del movimento scientifico. I migliori risultati conseguiti coi nostri medicamenti compiono il resto della diffusione.

Il dott. Brasol di Pietroburgo ammette, che la tattica per la diffusione dell'omiopatia possa differire secondo i paesi. A mente sua due sono le vie a percorrere, la prima delle quali consiste nel tenere discorsi popolari, ove possono pure essere attratti come uditori medici, a fine di dimostrare in che consista e dove tenda l'omiopatia. Con tal mezzo cresce il numero degli aderenti a segno che in fine sotto la pressione della pubblica opinione anche il ceto medico non può disconoscere le nostre opere e la nostra dottrina. L'altra via sarebbe quella di inviare ai colleghi allopatici i fascicoli, pubblicazioni ed anche lavori di maggior lena nella speranza che ne traggano qualche profitto avvicinandosi alla nostra scuola. Poscia prendendo occasione dal centenario dell'omiopatia, che ricorre appunto in quest'anno, propone al Congresso di celebrarlo con qualche atto perenne e per venire ad un fatto concreto sarebbe d'avviso che si erigesse un degno monumento sulla tomba di Hahnemann, che ora trovasi quasi abbandonata a Montmartre. (In seguito a questo eccitamento venne, in seduta posteriore, nominato un Comitato composto del dott. Brasol presidente, dott. Cartiez segretario, dei dottori Hughes, Bushrod e Villers, auspice la società omiopatica francese).

Il dott. Hayward pensa che, ad eccezione degli Stati Uniti d'America, il termine « fiorente » non si potrebbe applicare alla omiopatia.

Tranne Londra e parecchie altre località la nuova scuola non è abbastanza agguerrita per lottare con successo contro l'oppo-

Digitized by Google

sizione, l'ostruzionismo e l'inerte massa della scuola antica, a soverchiare la quale non sarà cosa la più agevole neanco in Inghilterra.

Il miglior partito sarebbe quello di fondare una scuola di fronte all'altra e dove s'insegnasse l'azione medicamentosa e l'uso dei farmaci come suolsi nella scuola avversaria, benchè non conosca il modo di realizzare questo bisogno.

Il dott. Duffield di Hantsville è d'avviso che i malati guariti coll'omiopatia sono i migliori portavoce, i più abili lottatori, annunziando gli effetti ottenuti.

Il dott. Von Dittmann di Pietroburgo appoggia la proposta di Brasol di erigere un monumento sulla tomba di Hahnemann nominando a tal uopo un comitato.

Il dott. Léon Simon espone che la Società omiopatica francese aveva già aperte trattative in tal senso ed era pronta a concorrere ad una sottoscrizione relativa.

Il dott. Clark è lieto che il dott. Brasol abbia esternata tale idea. Rileva la convenienza di festeggiare il centenario della omiopatia coll'erezione di convenevole monumento sulla tomba di Hahnemann. Aggiunge che ben a ragione Brasol può parlare di diffusione dell'omiopatia essendo note le sue letture e le discussioni sostenute a Pietroburgo col più grande successo. Il dott. Clark condivide l'opinione di Duffield, che il miglior mezzo di diffusione sta nelle guarigioni omiopatiche e col peritarsi di rendere il pubblico edotto sul valore dell'omiopatia. Disapprova l'idea di coloro che vorrebbero mascherare la secessione dalla scuola ufficiale, anzi crede che se gli omiopatici fossero compatti e tenessero fronte al pubblico nulla avrebbero a temere.

Il dott. Goldsbrough lamenta che lottando manchi la tenacità nei propositi formulati in principio di carriera.

Dopo parecchie altre osservazioni il dott. Bushrod chiude la discussione dichiarando essere questione di unione e perseveranza negli sforzi di convertire il pubblico, dacchè ottenuto questo i medici saranno rimorchiati loro malgrado.

Prima di passare alla relazione delle sedute indette per la discussione degli argomenti scientifici, può parere conveniente di far un cenno sulla riunione d'affari che ebbe luogo alla fine delle sedute, cioè nel pomeriggio di sabato nell'ospedale.

Digitized by Google

Statistica del Congresso.

Dal rapporto presentato dal dott. Hughes (vedi sopra) risulta che il Congresso fu rappresentato da 140 membri; 78 d'Inghilterra, 41 degli Stati Uniti, 4 del Belgio, 3 di Germania, 5 di Francia, 3 di Russia, 2 d'Olanda ed 1 di Svizzera, Italia, Danimarca, Grecia e Svezia. Quindi rapporti furono presentati sopra la storia dell'omiopatia nei vari paesi, 27 memorie, e 18 furono oggetto di discussione.

Sede del prossimo Congresso.

Il dott. Hughes osserva che secondo il solito procedimento il prossimo Congresso dovrebbe essere tenuto nel continente, e che tre domande erano state inoltrate a tale scopo. Una di esse proveniva dalla società omiopatica francese colla modificazione che l'assemblea dovesse riunirsi nel 1900 a vece del 1901 in considerazione della esposizione universale. La seconda partiva da Pietroburgo e la terza da Berlino. A nome della società omiopatica francese, il dott. Léon Simon rinnova il cordiale invito pel 1900; il dott. Brazol, parlando pure a nome degli omiopatici di Pietroburgo, esprime il desiderio che il Congresso abbia a tenersi a Pietroburgo, ove i membri sarebbero ricevuti a braccia aperte; ed il dott. Kröner ripete lo stesso in favore di Berlino.

Dopo una breve discussione in ordine al mutare la data dal 1901 al 1900, si addivenne a votazione col seguente risultato: Parigi 15, Germania 3, Russia 3, per cui si proclamò Parigi come sede del prossimo Congresso nel 1900 ed il dott. Léon Simon col ringraziare per la scelta assicura che gli omiopatici francesi faranno del loro meglio per assicurare il successo al 6° quinquennale Congresso.

Organizzazione del Congresso.

Il Presidente espone, che oggigiorno il Congresso non possiede organizzazione pratica, al che deve tendere se vuole avere vitalità e permanenza. Con tale proposito il dott. Blackley, a nome del Comitato, presenta le seguenti norme, che la presidenza sottopone all'esame dei convenuti.

Digitized by Google

I membri del Congresso ora convenuti accettano il seguente statuto esprimente il carattere ed il modo di procedere delle riunioni quali furono nel passato e potrebbero essere in avvenire.

1° I Congressi omiopatici quinquennali sono affatto indipendenti fra loro e stanno sotto la direzione dei vari paesi ove sono tenuti. Tutt'al più il precedente Congresso può esprimere un voto per la sede del vegnente, ma questo voto entra solo in vigore se il paese nominato vi acconsente.

2° Il Segretario permanente fu istituito nel 1881 allo scopo di assicurare la continuità del Congresso, conservare le tradizioni e l'archivio. È suo dovere di comunicare la scelta del paese fatta come sopra ai corpi rappresentanti o individui ivi esistenti, richiedendoli, in caso di accettazione, di nominare un Comitato preparatorio, a disposizione del quale egli si mette per i consigli od aiuti che sia in grado di prestare.

3° In caso di non riuscita o per necessario cambiamento di sede, come nel 1886, il Segretario permanente vi provvede e diventa responsabile delle ulteriori incombenze. Altrimenti, ogni cosa deve essere disposta nel paese del Congresso sia pell'epoca, come per la località, pei fondi, per la raccolta di temi per discussione, e nomina degli ufficiali attivi.

4° Sarebbe a desiderarsi che ogni paese ove l'omiopatia è rappresentata nominasse un Comitato nazionale per cooperare con quello centrale a fine di raccogliere rapporti e memorie ed eccitare per l'intervento alle assemblee. Gli scritti approvati e spediti da tale Comitato sarebbero considerati come già accettati come parte del programma.

Il dott. Mac. Lelland condivide pure tali disposizioni, ma desidera che si nomini un Comitato per sindacare un piano di una organizzazione più permanente e definire più strettamente la natura dei Congressi.

Il dott. Hughes aggiunge che l'argomento sarebbe discusso nei giornali prima di procedere a checchessia. Nel che conviene anche il dott. Blackley. Il progetto viene unanimemente approvato.

Digitized by Google

Voto di ringraziamento.

Sulla proposta del dott. Wesselhoft, appoggiato dal dottore Krauss, fu esternato un voto di ringraziamento ai membri dell'ufficio, ai dott. Hughes e Wright, ed infine agli amministratori dell'ospedale omiopatico.

Rimandiamo al prossimo fascicolo alcuni cenni descrittivi dell'ospedale omiopatico di Londra, la relazione di alcuni fra i temi più importanti trattati e discussi durante i lavori del Congresso, la relazione del banchetto offerto dai medici inglesi ai congressisti nel suntuoso Cecil Hotel, e quella di una pietosa visita che io volli fare al cimitero di Montmartre, a Parigi, alla tomba di Hahnemann.

Ci pervengono i seguenti ricordi: *Rapport sur l'enseignement de l'homœopathie à l'Université Royale Hongroise de Budapest*, adressé au Ministre de l'intérieur et de l'instruction publique en Belgique, M. F. Schollaert — dal dott. Ernesto Nyssens; e, *Merkur und Iod, sammt deren präparaten, mit indicationen für die homöopatische Behandlung von Syphilis und den lokalen venerischen.*

Genova, settembre 1896.

Dott. V. Fagiani.

Digitized by Google

COSE DIVERSE

La tomba di Hahnemann a Parigi. — Mentre la Scuola omiopatica da molti anni (10 agosto 1851) elevò in Lipsia un monumento in onore e riconoscenza al grande suo fondatore, mentre un altro sontuoso sta per erigersi a Washington, il luogo dove giacciono le di lui spoglie mortali, offre al visitatore purtroppo l'impressione d'un indegno abbandono. Lasciamone all'abile penna del dott. Cartier la narrazione, quale si legge nella *Revue homoeopathique française*, fascicolo di giugno p. p.

È una tomba ben modesta e ben dimenticata quella che racchiude le spoglie del fondatore dell'omiopatia! Hahnemann giace nel cimitero di Montmartre assolutamente dimenticato da tutti, e mentre gli s'innalza un monumento di 500,000 lire su una pubblica piazza a Washington, il sito in cui riposano le ossa del Maestro è abbandonato all'opera distruggitrice del tempo. Un tetto di zinco, una cancellata, corrosa dalla ruggine, una pietra senza epitaffio, cattive erbe tutt'attorno, tale è il deposito del corpo di quell'uomo la cui dottrina è riconosciuta da oltre 12,000 medici. Mi affretto a dire che i medici francesi non sono colpevoli di tale onta.

Al momento della morte del maestro, nel 1842, Parigi aveva abbastanza omiopatici e partigiani della dottrina per raccogliere una sottoscrizione che permettesse d'offrire al maestro una tomba degna del suo nome.

Ma bisognava aver l'autorizzazione della famiglia, e la signora Hahnemann, sola padrona del corpo di suo marito, impose *le sue* volontà e inumò Hahnemann quasi secretamente.

Non si conobbe la morte d'Hahnemann che quattro giorni dopo il suo seppellimento, mi disse un medico intimamente legato a Chargé e ad alcuni discepoli *diretti* del maestro: ed al giorno d'oggi non si sa ancora precisamente dove sia morto Hahnemann, se a Parigi od a Nizza!

Il celebre Chargé, che era stato medico di Napoleone III, fece reiterati tentativi presso la signora Hahnemann per far costruire un monumento al fondatore dell'omiopatia; la vedova, che seguiva il metodo del maestro in via del Faubourg St-Honoré, sotto la responsabilità legale del suo genero, un figlio del grande Boenninghausen, o forse Boenninghausen stesso, non so precisamente, si rifiutò ostinatamente.

Gli anni passarono, ed a poco a poco si lasciò alla vedova la cura di conservare senza controllo la tomba: e questa passò nel più completo oblio!

Trent'anni dopo la morte di Hahnemann, cioè nel 1872, morì la vedova, lasciando una figlia adottiva: la signora Boenninghausen. Questa figlia era stata adottata, ma, a quanto si dice, dal primo marito della signora Hahnemann. A quest'epoca gli omiopatici avrebbero potuto far qualche tentativo presso l'erede indiretta, ma la Francia usciva allora da crudeli rovesci, e nessuno se ne occupò.

Digitized by Google

L'oblio è uno stato che s'aggrava sempre col tempo, e fino ad ora la tomba di Hahnemann fu completamente dimenticata! Io ricevetti, un mese fa, la visita di Charles Platt, professore di chimica a " Hahnemann College „ di Filadelfia; mi era stato indirizzato dal dott. Bradfort, bibliotecario di " Hahnemann College „ ed autore di una vita di Hahnemann. Mi raccontò il cattivo stato in cui si trovava la tomba del maestro. Ma v'ha di più: la tomba trovandosi superare in superficie il limite regolamentare, il concessionario del cimitero avrebbe avuto il diritto di togliere la sepoltura e metterla nella fossa comune se nessuno non avesse pagato l'acquisto del terreno supplementare. Occorrevano 110 lire per acquistare questi pochi centimetri di terreno, e " Hahnemann College „ di Filadelfia manda oggi a pagarli alla città di Parigi per mezzo di Charles Platt!

Andai al 25 giugno con Platt al cimitero Montmartre, dove ci fu indicata la tomba di Hahnemann. È una gran pietra più larga delle altre, ricoperta da un tetto di zinco, mezzo guasto, e circondata da una cancellata corrosa. Sei corone, forse vecchie come la cancellata, son poste sotto lo zinco. Un giornale tedesco molti anni or sono fotografò la tomba d'Hahnemann: le sei corone v'erano già rappresentate.

Sulla pietra nessuna iscrizione: solo un C. P. ed un numero in piccole lettere indicano una concessione perpetua.

Hahnemann non è solo nella fossa, egli è il terzo morto che l'occupa, e gli altri due corpi che stan sotto ad Hahnemann appartengono alla famiglia Lethière, di cui un membro fu distinto pittore e professore alla scuola di Roma. Il sepolcro non appartiene dunque ad Hahnemann, ma alla famiglia Lethière, di cui non v'è più alcun discendente; il che fa che malgrado questi tre corpi, la tomba rimane nel più completo abbandono.

Accanto a questa sepoltura Lethière, ve n'ha un'altra, tenuta con cura, ornata di fiori freschi e di corone che si cambiano tutti gli anni; questa è la tomba della signora Hahnemann, che, secondo la sua ultima volontà, desiderò essere sepolta vicino a suo marito.

La tomba della signora Hahnemann, in granito fino, porta un'iscrizione con nome, cognome, date di nascita e di morte e, quel che più importa, vi si leggono distintamente queste parole " moglie di Samuele Hahnemann „.

Questa tomba è religiosamente tenuta dalla figlia della signora Hahnemann, signora Boenninghausen, che vive ritirata in una piccola città della Westfalia, a Durao.

Tutti gli anni la signora Boenninghausen viene a passare una quindicina di giorni a Parigi, e dà gli ordini al suo scalpellino, signor Noël, per conservare la tomba di sua madre.

Non è forse il caso, vedendo queste due tombe, l'una ben tenuta, e l'altra completamente abbandonata, di far amare riflessioni?

È egli mai possibile dimenticare a tal segno un uomo che v'allevò e che ha reso tanti servizi all'umanità? Si può abbandonare il fondatore della omiopatia e quando questo porta un nome così illustre in omiopatia?!

La signora Boenninghausen passando gran parte dell'anno a Westfalia, lascia come suo procuratore a Parigi il signor Cloquemin, direttore della Compagnia d'assicurazione " La Paternelle „. Quindi il registro del cimi-

Digitized by Google

tero di Montmartre porta solo il nome di Cloquemin, come persona che s'occupi della tomba Lethière-Hahnemann. Sul foglio dell'amministrazione si legge: " Rivolgersi a Cloquemin per qualsiasi domanda „; il nome della signora Boenninghausen non compare neppure. Esiste frattanto in Inghilterra un dottor Hahnemann che si dice nipote del maestro, probabilmente sarà nipote d'adozione di Hahnemann, perchè mi fu assicurato che Hahnemann ebbe mai figli (1). Ora il nome del nipote d'Hahnemann non esiste neppure sul registro del cimitero di Montmartre.

Andai dunque a trovare il signor Cloquemin, che mi diede gentilmente molte spiegazioni. Questo signore, grande amico della famiglia della signora Hahnemann, avendo sua cognata vissuto in intimità colla vedova e colla di lei figlia, signora Boenninghausen, non conobbe mai Hahnemann. Egli adempie ad un pio dovere avendo cura della tomba della signora Hahnemann, per la quale egli aveva gran simpatia; ma non essendo medico omiopatico e non avendo mai conosciuto Hahnemann, è naturale ch'egli si curasse poco della tomba di suo marito!

Frattanto mi disse che, comprendendo il lodevole motivo dei nostri passi, s'impegnava di persuadere la signora Boenninghausen a confidare la cura della tomba d'Hahnemann ai suoi discepoli.

Per ora il signor Platt ha ricevuto dall'" Hahnemann College „ di Filadelfia l'autorizzazione di versare una data somma per la cura della tomba d'Hahnemann. Occorre qualche riparazione provvisoria per la modesta somma di 80 lire. Platt ed io abbiamo deciso di togliere la vecchia tettoia in zinco, di verniciare in nero la cancellata, e di lavare la pietra che copre la tomba. Povera tomba che racchiude un sì gran uomo!

Dott. François Cartier.

PS. Come si scorge dalla relazione sul Congresso internazionale omiopatico testè tenuto a Londra, il dott. Brazol trattò l'argomento, ed alla unanimità venne composto un Comitato per erigere una tomba decorosa al grand'uomo, colla speranza che la si possa inaugurare nel 1900, epoca della esposizione e del prossimo Congresso internazionale omiopatico a Parigi.

*
* *

Sotto il titolo " L'Homéopathie, Exposé de la Doctrine d'Hahnemann „, il nostro valente collega ed amico dott. V. Léon Simon ha riunite in un volumetto le sette lezioni ch'egli dettava pubblicamente a Parigi nella testè scorsa primavera. — Dire che tutti i quesiti più salienti della nostra scuola sono stati maestrevolmente svolti è cosa affatto superflua, perocchè lo studio e l'erudizione di quanto riflette l'Omiopatia è un retaggio nella sua famiglia. Noi vorremmo quindi che questo compendio passasse fra le mani di tutti i nostri avversari non solo, ma eziandio fra quelle di tutti i fautori della omiopatia.

(1) Dalla biografia d'Hahnemann risulta che ebbe 7 figli e 3 figlie (R. Dott. B.).

Digitized by Google

*
* *

La *Fiebre tifoidea y su tratamiento homiopatico* è una monografia letta dal giovanissimo dottore Angelo Olivè y Gros, addì 10 aprile p. p. nella sessione inaugurale dell'Accademia medico-omiopatica di Barcellona. Lo sviluppo dell'argomento in tutti i suoi aspetti, sì che raggiunge duecento pagine in-8°, rivela nell'autore uno studio ed una erudizione quale difficilmente si riscontra a 25 anni, e tutto lascia presagire che l'Omiopatia sarà validamente rappresentata dalla nuova recluta.

*
* *

Collegio medico ed Ospedale Hahnemann di Chicago. — Programma per la sessione 1896-97.

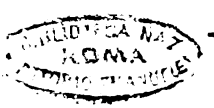
È il 37° che il Corpo direttivo pubblica per norma degli studenti che intendono frequentarne i corsi. Tutti i rami d'insegnamento, quali si riscontrano nelle più complete e celebrate Università del vecchio mondo, vi sono ampiamente sviluppati, sia per la parte teorica, sia per le esercitazioni dimostrative e le cliniche annesse. Il corso universitario si compone di 4 anni e viene disimpegnato da 19 professori titolari e da un numero maggiore di aggiunti. L'anno scorso scolastico 1895-96 era frequentato da 228 allievi. Il che indica a qual grado di sviluppo sia giunta colà la dottrina omiopatica; aggiungasi che altri tre Collegi eziandio omiopatici fioriscono ugualmente nella stessa città. E dire che in Europa si contano le isolate cattedre d'omiopatia, senza calcolare che i medici sono tenuti a subire gli esami della scuola officiale per curare in modo molto diverso!

*
* *

Dal rendiconto annuo dell'Ospedale omiopatico San Luca di Lione risulta che nell'anno 1895 — 20° di esercizio — furono curati n. 192 ammalati, fra i quali avvennero 22 decessi in seguito ad affezioni cardiache, cancri, tisi, emorragia ed insulti paralitici, guarirono 88, ebbero sollievo 54 e 5 rimasero in cura. Il numero delle consultazioni nel dispensario annesso si elevò a 20.130, in media 65 al giorno, dedotti i giorni festivi. A tutto il servizio prestano opera meritevole i dottori Bernay, Pellet, D'Emery e D'Espiney.

*
* *

I giornali potitici di Genova hanno in questi ultimi tempi registrati più casi di felici cure sotto la direzione medica del nostro amico Fagiani. Sulla nostra richiesta questi promise di fornirne un sunto pel prossimo fascicolo.



Digitized by Google

Trattato sulle Malattie dello Stomaco, ad uso dei Medici e degli Studenti, per il Dr L. SANSONI. — Volume Primo. — Prezzo L. 6.

Il dott. SANSONI, docente di patologia speciale medica all'Università di Torino, da parecchi anni, in lavori speciali e con ricerche personali, si era venuto occupando della fisio-patologia dello stomaco. Era quindi già ben provvisto delle cognizioni necessarie e ben preparato per scrivere un trattato completo sulle malattie di quest'organo, un trattato che prendendo l'anatomia, istologia e fisiologia come punti di partenza, attraverso l'esposizione di tutti i metodi di ricerca, più recenti e più adatti, arrivasse alla parte clinica gradatamente, in modo da essere del tutto accessibile al medico pratico. E alla intonazione del libro corrisponde lo stile dell'A., facile e piano.

Noi abbiamo presente il primo volume di questa larga pubblicazione e il prospetto generale del secondo.

Il primo volume, che tratta tutta la parte fisio-patologica dello stomaco, tiene esatto e minuto conto delle pubblicazioni avvenute fino a questi ultimi giorni sull'argomento; lo scrupolo delle particolarità è spinto così avanti che il pratico potrebbe giudicarlo eccessivo e pensare che sarebbe bastato di alcuni metodi non accessibili all'uso quotidiano della clinica il solo accenno. Ma l'A. ha tenuto a mettere il lettore al corrente dello stato della scienza sulla patologia gastrica, lasciando a lui di valutare i metodi utilizzabili. Che se questo lusso può essere nella parte generale un po' eccessivo, è la migliore garanzia della esattezza dell'A., e sarà, se proseguito nella parte clinica, il migliore vantaggio, il vero compenso per il pratico, il quale non si può appagare di poche linee generali, ma richiede in un trattato speciale che le forme cliniche siano tutte messe in luce e nettamente designate, in specie nelle malattie dello stomaco, nei loro rapporti con i disturbi generali e con le malattie di altri organi.

Questo il pratico, che ha seguìto l'A. nel primo volume, si aspetta di trovare nel secondo: quest'opera difficile, ma davvero utile, ci attendiamo noi.

(Estratto dal *Supplemento al Policlinico*, 25 aprile 1896).

Il Microscopio. Guida alla Microscopia scientifica del Dottor A. ZIMMERMANN, tradotta dal Dottore LUIGI BUSCALIONI. — Un volume in-8°, L. 8.

Nei comuni trattati di tecnica microscopica la parte che riguarda l'*ottica microscopica*, o si tace oppure è poco sviluppata. Con la traduzione del libro del ZIMMERMANN il dott. BUSCALIONI è venuto a riparare a questa mancanza ed ha fatto opera utilissima per tutti e specialmente per chi per unico maestro non possa avere che un buon libro. L'appendice poi aggiunta al lavoro l'accresce di pregio, perchè in essa vengono esposti metodi ed apparecchi di scoperta recente.

Tutto calcolato, il libro è buono ed è un ottimo aiuto a chi voglia anche un poco teoreticamente conoscere il microscopio per trarre da tali conoscenze le applicazioni più utili onde evitare tante cause di errore.

(Estratto dal *Supplemento al Policlinico*, 1° agosto 1896).

Digitized by Google

TORINO-ROMA — UNIONE TIPOGRAFICO-EDITRICE — NAPOLI-MILANO

DOTT. E. BARIÉ

CURA DELLE MALATTIE DEL CUORE
E DELL'AORTA

Traduzione del Dott. SCIPIONE RIVA-ROCCI
Aiuto alla Clinica Medica Propedeutica
Libero docente di Patologia medica alla R. Università di Torino.

Il distinto Autore divise l'esame e la terapia delle malattie del cuore e dell'aorta in cinque parti. — La prima è consacrata allo studio dei **medicamenti cardiaci** e ai loro effetti; distinguendo i tonici come la digitale, la caffeina e lo strofanto, ecc.; i moderatori del cuore: bromuri alcalini, cloralio, valeriana, ecc.; — i medicamenti che deprimono la tensione vascolare: joduri, oppio, aconito, chinina, ecc.; — gli agenti diuretici: il latte, il calomelano, ecc. — Lo studio di ogni sostanza comprende la sua azione fisiologica, le sue indicazioni nelle varie malattie di cuore, e in ultimo la farmacologia e la posologia. — La maggior parte delle formule sono state controllate, — si dànno molte formule nuove.

La seconda parte studia l'**igiene dei cardiaci**: l'alimentazione, il soggiorno, l'abitazione, le vestimenta, la vita sociale del cardiaco; le professioni che deve evitare; nonchè le precauzioni che devono avere i cardiaci secondo l'età, il sesso, e secondo lo stato di gravidanza, d'allattamento, ecc.

La terza parte comprende la **terapia generale delle malattie di cuore**, cioè i mezzi generali di cura che convengono alle cardiopatie organiche, a seconda dei periodi differenti della loro evoluzione, infine la cura completa dell'*asistolia* colle sue differenti manifestazioni morbose. — Questa parte si chiude con uno studio particolare della dispnea e della dispepsia cardiaca, con speciali considerazioni sulla cura delle cardiopatie nei fanciulli.

Nella parte quarta trovasi la **cura particolare** delle **malattie del cuore**: malattie organiche e disturbi funzionali.

Infine la parte quinta studia la **cura delle aortiti** e **degli aneurismi dell'aorta**.

Dal sommario delle materie svolte in questo volume, si rende evidente come esso può considerarsi un riassunto completo dei metodi e delle regole pratiche che devono presiedere alla cura delle malattie del cuore e dell'aorta, — utilissimo a tutti i sanitari.

Un elegante volume legato, **Lire 4.**

Digitized by Google

Fascicolo XXIX — 1897.

L'OMIOPATIA

IN ITALIA

ORGANO DELL'ISTITUTO OMIOPATICO ITALIANO

Regio Decreto 24 gennaio 1886

SOMMARIO. — **Parte Ufficiale:** Istituto Omiopatico Italiano. Verbale della Seduta del Comitato Direttivo indetta pel giorno 6 dicembre 1896. — Comitato Direttivo per l'anno 1897 — Elenco dei Soci contribuenti per l'anno 1897 — Verbale dell'Adunanza 3 febbraio 1897 tenuta dal Comitato Direttivo dell'Istituto Omiopatico Italiano. — Dispensario Omiopatico di Torino - Esercizio 1896 — Id. di Roma — Id. di Milano.

Parte non Ufficiale: Note pratiche — Clinica dell'Ospedaletto — Congresso Internazionale Omiopatico di Londra (*Cont. e fine*). — Notizie.

TORINO
STAMPERIA DELL'UNIONE TIP.-EDITRICE
33 — Via Carlo Alberto — 33
1897

Digitized by Google

Grande repertorio clinico omiopatico, del dott. Tommaso Cigliano.

Hygienic-Medical Hand-Boock for Travellers in Italy, by C. Liberali M. D.

Considerazioni sul colèra asiatico; sua profilassi e cura omiopatica, del dott. Vincenzo Liberali.

La dose omiopatica, del dott. Giovanni Urbanetti.

Trattato di Terapeutica omiopatica. — Tre volumi — Versione con proemio ed aggiunte del dott. Giuseppe Bonino.

Primi studi di materia medica secondo la legge dei simili, del dott. Giuseppe Bonino.

Digitized by Google

PARTE UFFICIALE

ISTITUTO OMIOPATICO ITALIANO

BIBLIOTECA ROMA TORINO FINANZE

Verbale dell'Assemblea indetta dal Comitato direttivo pel giorno 6 dicembre 1896.

Previo avviso personale ai Soci sonosi riuniti (malgrado il pessimo tempo, che distolse molti) in numero legale nella Sala dell'Ospedaletto alle ore 14 i seguenti Signori: BONINO dott. GIUSEPPE, Presidente; Marchese MOROZZO FILIPPO, Cassiere; FERRERI cav. Matteo e ing. cav. DEMEZZI CESARE, Censori; OLIVERO GIACOMO e dott. SILVIO DEMATTEIS, Vice-Segretari; ed erano rappresentati i Signori: BOTTINO dott. CRISANTE, Vice-Presidente; MARANGONI cav. GERVASIO e VERGNANO ANNIBALE, Soci patroni.

Aperta la Seduta, il Presidente, seguendo l'ordine del giorno, fa dare lettura del bilancio compilato pel 1897, il quale è del tenore seguente: (V. pagg. 2-4).

Digitized by Google

Bilancio preventivo per l'anno 1897

ATTIVO

TITOLO UNICO. — **Entrate effettive.**

SEZIONE I. — *Entrate ordinarie.*

Rendita di 15 cartelle San Paolo (di proprietà dell'Istituto)	L.	375 —	
Rendita di 8 cartelle San Paolo (di proprietà dell'Ospedale di Torino) . . .	»	200 —	
Interessi di Consolidato Italiano 4,50 % di proprietà dell'Ospedale di Genova .	»	360 —	
Interessi di Consolidato 4,50 % derivante dalla vendita di 22 azioni della Banca d'Italia di proprietà dell'Ospedale di Genova, a calcolo	»	475 20	
Interessi di Cons. 4,50 % derivante dalla vendita di 3 az. della stessa Banca di proprietà dell'Ospedale di Torino . . .	»	64 80	
Consolidato 5 % dell'Ospedale di Genova	»	15 —	
» » » di Torino	»	10 —	
Interessi del Consolidato 5 % da acquistarsi col legato Scavini	»	50 —	
	L.	1550 —	1550 —
Rette presunte di malati deg. all'Ospedale	L.	2000 —	2000 —
Quote di Soci Patroni dell'Istituto . .	L.	345 —	
» Ordinari » . .	»	660 —	
» Patroni dell'Osped. di Torino	»	1030 —	
	L.	2035 —	2035 —

SEZIONE II. — *Entrate straordinarie.*

Quote presunte di nuovi Soci ed oblazioni a favore dell'Istituto	L.	10 —	
Quote a favore dell'Ospedale di Torino comprese le cassette	»	250 —	
	L.	260 —	260 —
Interesse presunto dei fondi di Cassa depositati in un conto corrente	»	10 —	10 —
TOTALE DELL'ATTIVO	L.	5855 —	5855 —

Digitized by Google

PASSIVO

Rimanenza passiva dell'esercizio precedente come da approvazione del conto della Giunta Provinciale Amministrativa, in data 3 giugno 1896	L.	296 02	296 02

TITOLO I. — Spese effettive.

SEZIONE I. — *Spese ordinarie.*

Tassa di manomorta per la rendita dello Istituto e dell'Ospedale	L.	10 —	
Ricchezza mobile sulle cartelle di S. Paolo dell'Istituto	»	57 90	
Ricchezza mobile sulle cartelle di S. Paolo dell'Ospedale di Torino	»	30 88	
Tassa sui titoli Consolidato 5 % . . .	»	15 —	
Ricchezza mobile sul prestito Wenner	»	192 50	
Imposta fabbr. per la sede dell'Ospedale	»	280 56	
	L.	586 84	586 84
Spese di manutenzione ordinaria per la sede dell'Ospedale di Torino . . .	»	100 —	100 —
Assicurazioni incendi	L.	38 45	
Abbonamento all'acqua potabile . . .	»	67 20	
	L.	105 65	105 65
Salario del portinaio infermiere dell'Ospedale di Torino, Ettore Marchi . . .	L.	300 —	
Id. alla cuoca ed infermiera Angela Marchi	»	210	
Id. alla governante della biancheria Carlotta Marchi	»	210 —	
	L.	720 —	720 —
Vitto per gli ammalati degenti all'Ospedale	L.	1600 —	
Gas e riscaldamento compreso il Dispensario di Torino	»	290 —	
	L.	1890 —	1890 —
Manutenzione del mobiglio e biancheria dell'Ospedale di Torino e piccole spese	L.	50 —	50 —
A riportarsi	L.		3748 51

Digitized by Google

		Riporto L.	3748 51
Oggetti di medicazione	L.	60 —	60 —
Sovvenzione ai Dispensari gratuiti dei poveri di Torino	L.	350 —	
Id. di Roma	»	200 —	
Id. di Napoli	»	100 —	
Id. di Milano	»	150 —	
Id. di Firenze	»	150 —	
	L.	950 —	950 —
Spese di stampa e cancelleria per l'Amministrazione	L.	200 —	200 —

SEZIONE II. — *Spese straordinarie.*

Sovvenzione alla vedova Leoncini . .	L.	350 —	350 —

TITOLO II. — **Movimento dei capitali.**

Acquisto di fondi pubblici a beneficio dello Spedale di Genova (dedotto il contributo per la tassa di manomorta e la spesa di stampa e cancelleria in L. 30), a calcolo	L.	450 —	
	L.	450 —	450 —

TITOLO III.

Fondo di riserva	L.	96 49	96 49
TOTALE DEL PASSIVO	L.	5855 —	5855 —

Aperta la discussione alla quale prendono viva parte i convenuti e sentiti tutti gli schiarimenti addotti per le proposte modificazioni esso viene approvato.

Il seguente articolo all'ordine del giorno era: la nomina o conferma dei membri officiali dell'Istituto; ma lo scarso numero intervenuto consiglia il rinvio ad altra Assemblea della soluzione dell'argomento.

Digitized by Google

In terzo luogo sono proposti ed ammessi:

1. A Soci onorari i seguenti: Dott. Tullio Verdi di Suzzara, residente a Firenze, per le insigni benemerenze sue nella propugnazione dell'Omiopatia; e Angelo Olivé y Gros, distinto e giovanissimo cultore della nostra dottrina a Barcellona.

2. A Socio ordinario: Dott. Rabajoli Giuseppe.

Esaurito l'ordine del giorno viene chiusa l'adunanza.

Torino, 6 dicembre 1896.

Il Vice-Segretario
OLIVERO GIACOMO.

Il Presidente
Dott. BONINO.

Digitized by Google

COMITATO DIRETTIVO PER L'ANNO 1897

Presidente Onorario	WENNER cav. EMILIO.
» *Effettivo*	BONINO dott. cav. GIUSEPPE.
1° *Vice-Presidente*	BOTTINO dott. CRISANTO.
2° »	LIBERALI dott. VINCENZO.
1° *Censore*	FERRERI cav. MATTEO.
2° »	FERRERO DI CAMBIANO march. avv. CESARE.
3° »	DE MEZZI ing. cav. CESARE.
Cassiere	MOROZZO DI BIANZÈ marchese FILIPPO.
Segretario	BONINO dott. PIER ANTONIO.
1° *Vice-Segretario*	OLIVERO GIACOMO, farmacista.
2° »	DEMATTEIS dott. SILVIO.

Elenco dei Soci contribuenti per l'Esercizio 1897

ISTITUTO

Soci Patroni.

Marangoni cav. Gervasio, Torino.
Duchessa Melzi d'Eril-Barbò, Milano.
Succio Prospero, Torino.
Taormina Giovanni, Porto Empedocle.
Wenner cav. Emilio, Cuorgnè.
Palumbo dott. Giulio, Napoli.

Soci Onorari.

Verdi De Suzzara dott. cav. Tullio, Firenze.
Olivé y Gros dott. Angelo, Barcellona.
Held dott. Rodolfo, Roma.

Digitized by Google

Soci Ordinari.

Baldelli dott. Torquato, Firenze.
Bonino dott. Fulvio, Torino.
Bonino dott. Giuseppe, Torino.
Bonino dott. Pier Antonio, Loggia Torinese.
Bottino dott. Crisanto, Torino.
Cigliano dott. Tommaso, Napoli.
Corradi Michele, farmacista, Genova.
De Marini dott. Samuele, Genova.
Dematteis dott. Silvio, Torino.
Fagiani dott. Vincenzo, Genova.
Gaiter dott. Silvio, Genova.
Gallo dott. G. Pietro, Genova.
Ladelci dott. Carlo, Roma.
Liberali dott. Vincenzo, Roma.
Lombroso prof. Cesare, Torino.
Monti dott. Alfonso, Bologna.
Olivero Giacomo, farmacista, Torino.
Omati Giuseppe, farmacista, Milano.
Pessarini dott. Bernardino, Milano.
Rabajoli dott. Giuseppe Vittorio, Torino.
Schiapparelli Clemente, Torino.
Secondari dott. Giuseppe, Roma.
Vanni dott. Antonio, Casale Monferrato.
Zenoglio dott. Leone, Genova.

OSPEDALE DI TORINO

Soci Patroni.

Aluffi geometra Alberto, Ivrea.
Berrone-Monale nobile Clara, Saluzzo.
Bonardi can. comm. Stefano, Pinerolo.
Bono-Margaria Maria, Torino.
Boetti conte Edoardo, Torino.
Brozolo (Di) conte Carlo, Torino.
Cadorna conte generale Raffaele, Torino.
Caffaratti Luigi, Torino.

Digitized by Google

Cinzano cav. Enrico, Torino.
De Mezzi fratelli cav. Luigi e Cesare, Torino.
Di Falcon-Cusani contessa Maria, Spezia.
Di Planta cav. Adolfo, Torino.
Donna Ernestina, Torino.
Ferreri M.se Carlo D. G. V. di Baussone, Torino.
Losana dott. Ottavio, Torino.
Luserna di Rorà conte Emanuele, Torino.
Luserna di Rorà marchese Maurizio, Torino.
Margaria cav. Giuseppe, Torino.
Mazzucchi Michele, Torino.
Morozzo marchese Filippo, Torino.
Moschetti prof. cav. Giuseppe, Torino.
Musso Giuseppe, Torino.
Oddenino don Francesco, Torino.
Portula conte Emanuele, Torino.
Prata Antonio, Torino.
Riccardi di Netro contessa Augusta, Torino.
Rovere-Giacca Giovannina, Torino.
Saracco Eugenio, Torino.
Saracco Leandro, Torino.
Succio Prospero, Torino.
Talmone Michele, Torino.
Vergnano Annibale, Torino.
Verlucca canonico Giovanni, Torino.
Wenner cav. Emilio, Cuorgnè.

Digitized by Google

Adunanza del 3 febbraio 1897 tenuta dal Comitato direttivo dell'Istituto Omiopatico Italiano.

Debitamente convocati intervennero i seguenti Membri: BONINO dott. GIUSEPPE, Presidente; BOTTINO dott. CRISANTE, Vice-Presidente; FERRERI cav. MATTEO, Censore; MOROZZO DI BIANZÈ marchese FILIPPO, Cassiere; dott. PIER ANTONIO BONINO, Segretario; dott. SILVIO DEMATTEIS ed OLIVERO GIACOMO farmacista, Vice-Segretari. — Scusarono la loro assenza il Presidente onorario cav. WENNER ed il Censore marchese FERRERO DI CAMBIANO.

Aperta la Seduta si addiviene all'ordine del giorno.

1° Pratica per l'esazione del legato Scavini.

A tal fine il Presidente dà comunicazione di un estratto del testamento e di lettere degli eredi con cui si dichiarano pronti a soddisfare. Il Comitato ne prende atto ed incarica la Presidenza di trasmettere i documenti in quistione alla Giunta Amministrativa a fine di ottenere l'assenso di accettazione e riscossione.

2° Risoluzione di parcelle. — Vengono esposte ed accettate nelle rispettive somme quitanzate parecchie note.

3° Il Presidente richiama l'attenzione del Comitato sul fatto, che l'agente delle imposte dalla revisione dei bilanci e resoconti dell'Istituto, desumendo che la somma stanziata di L. 720 a favore del custode dell'ospedale Ettore Marchi andasse tutta a suo beneficio, volle ravvisarvi uno stipendio annuo passibile d'imposta, mentre tale somma s'intende ripartita fra lui, la moglie e la figlia che prestano differenti servizi nell'Ospedaletto stesso. Propone quindi di inoltrare una denunzia all'agente delle imposte per rettificare il fatto e cancellare un'imposta che non ha ragione di essere attesochè l'Ettore Marchi riceve un salario mensile di L. 25 e di L. 17,50 la moglie e la figlia. I membri presenti riconoscendo l'equità della denunzia deliberano di provvedervi senza ritardo.

Esaurito l'ordine del giorno si scioglie l'adunanza.

Torino, 3 febbraio 1897.

Il Segretario
Dott. PIER ANTONIO BONINO.

Il Presidente
Dott. G. BONINO.

Digitized by Google

DISPENSARIO OMIOPATICO DI TORINO

Esercizio 1896

Servizio prestato dal dott. Crisante Bottino:

Infermi assistiti a domicilio	43
» visitati nella farmacia omiopatica . .	187
Totale . . .	230
Prescrizioni a domicilio	204
» in farmacia	429
Totale . . .	633

Id. nel Dispensario annesso all'Ospedaletto prestato dal sottoscritto col concorso del dott. Silvio Dematteis per la parte chirurgica:

Ammalati assistiti	931
Prescrizioni (fra cui 90 a domicilio)	2601
Totale infermi curati	1161
Ordinazioni	3234

Torna inutile il rinnovare quanto reiterate volte si scrisse in ordine alle condizioni degli accorrenti, alle morbosità predominanti, al relativo successo, per cui spesso non si può materialmente soddisfare a tutti i richiedenti per insufficienza di personale sanitario.

Al Dispensario omiopatico ricorrono solitamente come in ultimo appello gli avanzi ribelli di tutti gli altri istituti di beneficenza che pur sono numerosi e proteiformi nella città; per il che se i risultati non fossero superiori a quelli della medicina così detta classica il Dispensario omiopatico non avrebbe più ragione di essere. Ma appunto per ciò richiedesi esperienza molta, vuolsi una paziente e concisa indagine dei sintomi indicatori del rimedio,

Digitized by Google

condizioni che si possono solo acquistare in lunghi anni di studio e poi sempre di studio. E d'altronde quale prospettiva parasi innanzi ad un giovane medico, il quale intravedendo la verità nella legge dei simili voglia seguirla studiandone l'applicazione? Pur troppo tutti i posti professionali sono riservati ai seguaci ortodossi ed al seguace di Hahnemann rimane solo aperto il terribile quesito dell'esistenza. Pochissimi sanno, o possono o vogliono affrontare la dura prova delle privazioni, delle umiliazioni pur di realizzare un ideale dello spirito, quando per circostanza fortuita e contro l'esempio dei maestri ne compresero il significato e la portata. Ciò spiega abbastanza perchè le reclute pel campo nostro sieno così scarse ed alla fin fine il disimpegno della ambulanza omiopatica ricada sempre sulle braccia dei provetti. Per ventura questi si studiano di tenersi in arcione.

Dott. G. Bonino.

Digitized by Google

DISPENSARIO OMIOPATICO DI ROMA

Esercizio 1896

Il numero degli infermi è stato, quest'anno, superiore a quello degli anni scorsi, per due ragioni principali: 1° perchè i medici hanno tutti concorso coll'opera loro al buon andamento del Dispensario; 2° perchè un locale più adatto è stato locato, indipendente dalla farmacia, coll'obolo di generosi patroni.

Fra i diversi malati due casi sono degni di nota. Essi si riferiscono a due giovani robusti, apparentemente di ottima salute, ma neurastenici da parecchi anni. Il primo — Enrico Ricacci — d'anni 36, accusava formicolìo alla punta delle dita della mano destra, paura di cadere camminando, paura di parlare colle persone — tanto che la moglie dovette precederlo, quando la prima volta venne al Dispensario, e assicurarlo che io l'avrei visitato con piacere —; debolezza della colonna vertebrale con senso di acqua calda che salisse dal sacro alla regione dell'atlante, e talora percorresse anche il braccio destro; sensazione come se camminasse sulla gomma. Tutti questi fenomeni deponevano per una lesione dei centri nervosi; e l'infermo infatti dichiarò che da bambino era caduto sull'occipite, riportando una larga ferita con perdita momentanea della conoscenza.

L'altro infermo, Falsoni Angelo, d'anni 34, aveva più accentuati i sintomi di neurastenia, ed egli stesso dichiarava di essere incapace di attendere a qualunque occupazione e di amare la solitudine. Le attività sessuali indebolite, non saranno state, certo, l'ultima causa di questo stato psichico. Anche lui raccontò di aver sofferto da bambino un colpo all'occipite, con perdita della conoscenza.

Cicuta virosa tre volte al giorno, per un mese, guarì entrambi gli infermi, in antecedenza visitati e curati senza utilità, anzi con palese peggioramento, dai neuropatologi che vanno per la maggiore.

Digitized by Google

È noto che *Arnica* conviene in tutti i traumi in genere; *Rhus* nelle distrazioni ove i legamenti e le membrane fibrose sono maggiormente offese; *Ruta* nei traumi delle ossa: ma l'unico che conviene nei traumi del cervello, seguiti da commozione, è *Cicuta virosa. Bad effects from concussion of the brain, when spasms set in* (Cattivi effetti da concussione del cervello, quando esistono spasmi. HERING, *Materia medica*). Noi non avevamo questi spasmi — fenomeni riflessi primitivi — perchè la malattia, troppo antica, aveva dato luogo a fenomeni più gravi e permanenti, come il pervertimento della sensibilità dei piedi, che è una forma di paresi sensitiva: l'eccitamento l'avrà forse preceduta, e la forma spastica, riflessa, sarà esistita; ma gli infermi non potevano darcene conto, perchè la commozione cerebrale ha per caratteristica l'incoscienza. E se un medico omiopatico li avesse curati *subito* colla *Cicuta virosa*, e questi disgraziati non avessero perduto il loro tempo nel consultare le celebrità allopatiche, che non guariscono nessuno, non avrebbero passata la loro vita migliore nella diffidenza e nella misantropia: sintomi questi che rendono l'individuo inutile, se non dannoso, alla società.

Con tutto questo l'Omiopatia qui da noi è la medicina di pochi fortunati, mentre i più la deridono, senza accorgersi che per essere attaccati ad un sistema di medicina che apprezzano perchè non conoscono, e che cambia tutti i giorni, perchè basato sul falso, servono di esperimento — *corpus vile* — al medico per i nuovi rimedî, e spesso, se la natura non li soccorre *contra medicum*, vanno a riempire il campo santo, perchè l'esperimento cogli indovinelli allopatici è pericoloso. I salassi, gli antipiretici abbandonati, parlano chiaro. Abbandonati?.., perchè? Perchè non erano utili; ma alla dose allopatica nocevano. Dunque?..... Per fortuna i morti non parlano.

Dott. GIUSEPPE SECONDARI.

Digitized by Google

PROSPETTO SINOTTICO

degli ammalati curati nel Dispensario gratuito per i poveri durante tutto l'anno 1896.

NOME NOSOLOGICO DELLA MALATTIA	Numero degli ammalati	Guariti	Migliorati	Rimasti in cura
I. Malattie degli organi respiratori.				
Asma bronchiale	3	1	2	—
Angina catarrale	1	1	—	—
Bronco-alveolite cronica	14	2	5	7
Bronco-pleurite cronica	1	1	—	—
Emottisi	3	2	1	—
Tosse convulsiva	1	1	—	—
Bronchite cronica	29	20	1	8
Pneumoniti	2	2	—	—
II. Malattie degli organi digestivi.				
Catarro gastrico	11	5	2	4
» intestinale	—	—	—	—
» gastro-intestinale cronico	26	16	5	5
Diarrea cronica	7	4	1	2
Stipsi abituale	6	3	1	2
III. Malattie degli organi circolatori.				
Aneurisma dell'aorta addominale	1	—	—	—
Cardiopalmo	3	—	3	—
Insufficenze valvolari	2	—	1	1
Varici	2	1	—	1
IV. Malattie del sistema nervoso.				
Cefalea	11	6	3	2
Convulsioni diverse	7	1	3	3
Nevralgie diverse	32	16	5	11
Lipotimia	1	—	—	—
A riportarsi	163	82	33	46

Digitized by Google

NOME NOSOLOGICO DELLA MALATTIA	Numero degli ammalati	Guariti	Migliorati	Rimasti in cura
Riporto	163	82	33	46
Tumore cerebrale	1	—	—	—
Tic doloroso	1	1	—	—
Vertigini	5	2	1	2
Neurastenia	4	—	4	—
V. Malattie delle articolazioni.				
Reumatismo articolare	26	11	8	7
Tumore bianco al ginocchio	1	—	—	—
VI. Malattie delle ossa.				
Osteite scrofolosa	2	—	1	1
VII. Malattie della pelle.				
Acne puntata	1	—	—	—
Eritema pustoloso	1	—	—	1
Eczema al labbro	1	—	—	—
Geloni ulcerati	2	2	—	—
Piaghe varicose	2	—	—	2
VIII. Malattie degli occhi.				
Angioma, occhio destro	1	—	—	—
Ambliopia	1	—	1	—
Congiuntivite scrofolosa	6	3	1	2
Cherato-congiuntivite	2	2	—	—
Diplopia	1	1	—	—
Retiniti	1	—	1	—
Tracoma	3	2	1	—
Dacriocistite	2	—	—	2
IX. Malattie del naso.				
Catarro nasale cronico	—	—	—	—
Rinite atrofica	1	1	—	—
X. Malattie degli orecchi.				
Otorrea	2	2	—	—
Sordità cronica	1	—	1	—
A riportarsi	231	109	52	63

Digitized by Google

NOME NOSOLOGICO DELLA MALATTIA	Numero degli ammalati	Guariti	Migliorati	Rimasti in cura
Riporto	231	109	52	63
XI. Malattie costituzionali e del sistema glandolare.				
Adeniti diverse	8	4	3	1
Amigdalite	1	1	—	—
Anemia	9	3	2	4
Cachessia malarica e febbri malariche	29	21	3	5
Albuminuria	1	—	—	—
Diarrea cronica emaciante	2	1	1	—
Erpete	5	—	2	3
Furuncolosi	4	4	—	—
Epiteliomi	2	—	2	—
Diabete	1	—	—	—
Itterizia	1	1	—	—
Ipertrofia del fegato	1	—	—	—
„ della tiroide	1	—	—	—
Sifilide	8	4	—	4
Rachitismo e scrofola	28	—	17	11
Polisarcia	1	—	—	—
Tabe mesenterica	2	—	—	2
XII. Malattie dell'apparato genitale femminile.				
Scirro alla mammella sinistra	1	1	—	—
Leucorrea	5	2	1	2
Amenorrea	7	2	2	3
Metrorragia	2	2	—	—
XIII. Malattie degli organi maschili.				
Blenorragia	5	4	—	1
Balano-prostatite ulcerosa	2	2	—	—
Condilomi	1	1	—	—
Ulceri molli	5	5	—	—
Uretrite cronica	4	2	1	1
TOTALE	367	169	86	100

Dott. CARLO LADELEI.

Digitized by Google

DISPENSARIO OMIOPATICO DI MILANO

Esercizio 1896

Milano, gennaio 1897.

Egregio Signor Presidente,

Mi affretto a spedirle il rendiconto del nostro Dispensario omiopatico, durante l'anno 1896. Gli ammalati che ricorsero alle nostre cure furono 178, e le prescrizioni ascesero a 216. Queste cifre non indicano un grande sviluppo; ma in confronto degli anni precedenti vi è certo un discreto miglioramento che, giova sperare, progressivo in avvenire; tanto più che presentemente contiamo a Milano un nuovo collega, il signor dottor Biscella Dante, che da semplice omiopatico, ha conseguito la laurea di medico-chirurgo agli Stati-Uniti d'America. — Ciò premesso, le malattie che di preferenza mi fu dato osservare, nelle persone che si presentarono al nostro Dispensario, furono quelle dell'albero respiratorio, del sistema digerente e nervoso; forme subacute in prevalenza, più un discreto numero di croniche. La maggior parte di questi ammalati riebbero la guarigione mediante la giusta applicazione dei nostri più comuni rimedî. Altri poi, affetti da morbi quasi incurabili, e rifiuti d'altre ambulanze della città, ebbero, se non altro, il conforto d'una cura più opportuna, e non di rado una sosta, delle loro gravi sofferenze. — Fra i casi degni di qualche interesse, ricordo la scomparsa quasi totale di un polipo mucoso alla narice sinistra, in soggetto scrofoloso, coll'uso prolungato di *Thuja intus et extra*, mentre era stato proposto l'atto operativo come indispensabile alla guarigione. — Certa Colombo C. d'anni 60 si presenta con enfisema polmonare ed asma. Malattie pregresse: bronchiti e polmonite. La dispnea attuale non è accompagnata da catarro, nè da tosse. Toni del cuore piuttosto deboli; polso 96, molle, dicroto. Alla seconda

Digitized by Google

visita oltre al polmone enfisematoso, si riscontrano sibili bronchiali al 2° spazio intercostale sinistro. Questa paziente migliorò moltissimo sotto l'azione di *Cactus*, *Phosph. Antim. t.*, e sarebbe certo guarita, se avesse seguito con più esattezza i nostri consigli. — Un giovine tipografo affetto da bronco-alveolite del polmone sinistro, ebbe vantaggi insperati da *Calcarea jodula* 3ª t. dec. 10 centigr. mattina e sera; mentre in altro caso consimile, ebbi molto a lodarmi del *Tuberculinum* 30ª (Heath), che diminuì lo sputo e la tosse, migliorò d'assai l'appetito, con aumento di qualche chilo dopo un mese di cura.

Accolga, signor Presidente, i migliori augurî di felicità pel nuovo anno dal suo

Dev.mo Collega

Dott. B. PESSARINI.

Digitized by Google

NOTE PRATICHE

desunte in parte dalla policlinica gratuita

Cedron 3ª. — P. Giacomo, d'anni 21, muratore, celibe. La sua storia anamnestica si riassume nella febbre tifoide attraversata nel precedente anno. — Da un mese è affetto da febbre intermittente terzana, ove parecchie dosi di chinino ebbero solo per effetto di produrre paracusie e confusione del capo tuttora persistenti. L'accesso si rinnova nelle ore pomeridiane con intensi dolori alle tempia e termina in copioso sudore notturno. Una sola dose del precitato farmaco bastò per la risoluzione completa e definitiva.

Fluoris acidum 6ª. — A. Vincenzo, d'anni 20, conciatore, celibe. Il padre suo soccombette a tisi polmonare. Nissun fatto morboso di rilievo in precedenza. Però da 2 anni andò sviluppandosi sulla parte anteriore del braccio sinistro verso l'inserzione del deltoide con estensione obliquamente in basso ed all'interno un neoplasma sarcomatoso, che da tre mesi fu operato in un ospedale locale. Se non che la cicatrizzazione mai si potè effettuare, anzi da circa un mese le vegetazioni fungose, di leggieri sanguinanti, si riproducono con minaccia maggiore di prima. — Assoggettato all'uso del *Fluoris acidum* 6ª internamente e 3ª esternamente in due mesi e mezzo si ottenne una cicatrizzazione completa e definitiva.

Apocynum cannabinum nell'apnoe di Cheyne-Stockes, *respiratio interrupta*. — B. S., d'anni 65. Costituzione linfatica, corpulenta e soggetta a moltiformi disturbi da parecchi anni. Da due notti soffriva di affanno specialmente sentito all'epigastrio, che scemava nel giorno. Nella prima visita riscontrai aritmia ed intermittenza cardiaca, polso esile, irregolare, celere, impossibilità di decombere supina, giace invece sul fianco destro, nel qual lato il polmone è eziandio ottuso alla percussione, sputi rari, muco-sanguigni, orina scarsa, torbida, rossa, alvo-diarroica, repugnanza al cibo. Sotto *Arsenicum* 6 si ebbe un po' di sollievo,

Digitized by Google

ma al 3° giorno crebbe l'affanno e la respirazione vestiva la forma sopraccennata, cioè interrotta con senso di svenimento ad ogni momento. In tale frangente vidi l'indicazione di *Apocynum cannabinum* prescrivendone 20 gocce della T. M. in 60 grammi di acqua da prendersi a cucchiarini ogni $^1/_2$ ora.

L'effetto benefico si dichiarò dopo pochi cucchiarini e basti il dire che diradando sempre più le dosi si potè scongiurare la gravissima situazione dell'ammalata, aumentando la quantità e limpidità dell'orina. Purtroppo l'ammalata in questo stadio di malattia per uno di quei fatali capricci che si osservano nella pratica non si prestò ad un consecutivo trattamento, per cui dopo alcuni giorni si riprodusse il disordine cardio-polmonale e malgrado fossi di nuovo richiamato ed amministrassi l'*Apocynum*, questo spiegò solo un'azione momentanea, ma non valse ad impedire la catastrofe definitiva. Segnalo il fatto ai colleghi affinchè ne ripetano l'esperimento, trattandosi di casi, ove il ritardo del soccorso può riuscire fatale e dove il medico può ad ogni modo mostrarsi benefico.

Dott. G. Bonino.

Digitized by Google

CLINICA DELL' OSPEDALETTO

Toscano Antonia, d'anni 10. Entrata il 5 gennaio 1897. Padre dedito al vino, iracondo, minaccioso. Nell'infanzia della bambina troviamo traccie d'exema alla faccia e null'altro di rilievo. Da 6 mesi in seguito a ripetuti spaventi provocati appunto dai mali trattamenti del padre contrasse singhiozzo, causa di non lieve disturbo per lei e per quelli con cui era costretta a fare vita in comune. Fu ricoverata due volte in altri ospedali senza mai aver avuto benefizio di sorta, neppur temporaneo. Venne da noi accettata il 5 gennaio 1897. Fu tenuta per qualche giorno in osservazione e si constatò che il singhiozzo era sempre preceduto da un grido inspiratorio: in questo istante risentiva un dolore pungente più o meno forte al costato destro o sinistro: aveva poi cefalea quasi continua; seguiva un periodo di riposo di pochi istanti od anche di 10-15 minuti per ricominciare nuovamente con altro grido e successivo singhiozzo. Così continuava per qualche ora od anche più, avendo però sempre riposo durante i pasti e nella notte. Nessun movimento disordinato od altro sintomo speciale accompagnava il singhiozzo. Le fu somministrato *Ignatia*, poi *Zincum*, con risultato negativo, finalmente *Belladonna* 24ª che sortì subito ottimo effetto: infatti due giorni appresso, cioè il 15 gennaio, i fatti morbosi erano totalmente scomparsi.

Ritornò in quest'ospedale il 4 febbraio perchè da 8 giorni era ritornato il singhiozzo, anzi gli accessi erano più frequenti che non fossero prima ed avevano cambiato carattere inquantochè, pur sempre conservandosi il grido, questo non era più seguìto da un solo singhiozzo, ma sibbene da diversi fischi inspiratori. La ricaduta della malattia avvenne senza causa nota tranne forse per errori di regime.

Gli accessi si ripeterono nei giorni 4, 5, 6 e cessarono completamente al mattino del 7 mediante poche dosi di *Bellad.* 24ª.

Sono già trascorsi 20 giorni e la risoluzione si mantiene completa.

Dott. G. Rabajoli
Medico assistente.

Digitized by Google

CONGRESSO INTERNAZIONALE OMIOPATICO DI LONDRA

3-8 Agosto 1896

(Continuazione e fine).

Con puntualità ed esattezza veramente inglesi, il segretario del Congresso d'Omiopatia tenutosi in Londra, ci ha fatto pervenire il resoconto ufficiale delle sedute, corredato dei lavori e delle interessanti memorie che ivi si sono svolte.

Ben prima d'ora avremmo adempiuto alla nostra promessa di completare il sunto che ci siamo proposti di darne nel nostro giornale, se un malaugurato incidente (1) professionale non ci avesse posti nella dura necessità di non poterlo fare. Siamo lieti di poter oggi riprendere la penna per tale scopo, poi che il resoconto che mancava, e che stiamo per dare è fra i più interessanti, sì come quello che riguarda il nobile Paese dove l'Omiopatia è, ad un dipresso, la regola, non l'eccezione; parlo degli

Stati Uniti d'America. — Rapporto del dottore Kraft, di Cleveland.

Notevoli progressi ha fatto la dottrina omiopatica negli Stati Uniti, dopo l'anno 1891. Ne sono evidente prova le cifre seguenti:

	1891	1896
Società mediche omiopatiche nazionali . .	3	8
» » sezionali . .	2	1
» » dello Stato .	29	33
» » locali . . .	83	86
Clubs medici omiopatici	21	35
Società mediche miste	1	3
Ospedali omiopatici generali	40	65
» » speciali	39	73

(1) L'incidente veramente malaugurato al quale accenna l'amico nostro dott. Fagiani, è una infezione pioemica della mano destra, susseguita da linfangioite. Siamo lieti ora di poter annunziare la felice risoluzione ed il ritorno suo al ministero medico (*Red.*).

Digitized by Google

	1891	1896
Dispensari	51	69
Giornali omiopatici	29	32
Collegi medici omiopatici	16	20
Numero degli studenti	1276	2000
Numero dei diplomi accordati	406	500

Ospedali omiopatici — Numero dei letti.

	1891	1895
Ospedali omiopatici generali	2344	3517
» » speciali	3144	5775

Numero degli ammalati.

	1891	1895
Ospedali omiopatici generali	14,272	27,871
» » speciali	20,411	26,605
Dispensari omiopatici	134,956	210,866

Dispensari — Numero delle prescrizioni.

1891	1895
377,881	854,679.

Ad eccezione di 3 collegi, nei rimanenti la donna è ammessa agli studi ed alla laurea: anzi a New York esiste un collegio esclusivamente per signore. Nella maggior parte degli Stati Uniti, e più specialmente negli Stati di New York e della Pensilvania, il medico che venisse con diploma regolare e legale, non ha diritto di libero esercizio se non dopo speciale esame dinnanzi ad una Commissione di Stato.

Fatto degno di rimarco è questo: che negli Stati di New York, la proporzione dei rimandati agli esami, è maggiore fra gli allopatici che fra gli omiopatici.

Lista delle opere d'omiopatia che vennero pubblicate negli Stati Uniti durante questi ultimi cinque anni, vale a dire dopo il precedente Congresso:

The Essentials of Materia Medica, del dott. A. Dewey, M. D. di New York.
The Essentials of homœopathic therapeutics, dello stesso autore.
Provings and Clinical observations with High Potencies, del dott. Macolm Mac Farlane di Filadelfia.

Digitized by Google

The pratice of Medicine, del dott. Wiliam C. Goodno.
The pratice of Medicine, del dott. Marvin A. Custis.
A regional and comparative Materia Medica, del dottore John Gilmore Macolm e Oscar Burnham Moss.
A Handbook of the Diseases of Children, del dott. C. E. Fischer di Chicago.
A Homœopathic Text-book of Surgery, dei dott. Fischer e Mac Donald.
Therapeutics of the Eye, del dott. Chas Boyle.
The Elements of Surgical Pathology with Therapeutic Hints, del dott. James Gilchrist.
A Manual of Genito-urinary and Veneral Diseases, del dottore Bukk G. Carleton.
A Manual of Nervous Diseases and their Homœopathic Treatment, del dottore Geo. F. Martin.
A Manual of Electro-therapeutics, del dott. C. J. Hood.
Comparative Materia Medica of the Digestive System, del dott. A. R. Mc. Michael, di New York.

Ritornando ora allo sviluppo del programma diremo, che nel seguente giorno — 5 agosto — si procedette anzitutto alla nomina del Comitato per erigere un monumento ad Hahnemann da inaugurarsi possibilmente nel 1900, in occasione del Congresso internazionale omiopatico da tenersi a Parigi contemporaneo all'Esposizione universale. E poichè parve conveniente all'Assemblea che il Comitato dovesse vestire un carattere internazionale, vennero a tal uopo eletti i signori dottori: Brasol, di Pietroburgo, presidente; Cartier, di Parigi, segretario; Hughes, d'Inghilterra; Bushrod James, dell'America, e Villers; di Germania.

Successivamente presero la parola a proposito del tema « Come possiamo migliorare e completare la nostra letteratura omiopatica? » i dottori Dyce Brow di Londra con un lavoro intitolato: « Letteratura omiopatica, suo stato presente e sue aspirazioni » e Bradford di Filadelfia coll'argomento: « La condizione presente ed il necessario futuro sviluppo della letteratura omiopatica ».

Il primo passa in rassegna le opere magistrali apparse finora, facendo qualche appunto sopra la loro praticità. Il secondo muove dal concetto, che ciascun libro fin dai primi tempi include una speciale ragione di concetto e di pubblicazione. Propone di fondare una bibliografia internazionale ed annunzia un suo lavoro che ha per oggetto un indice di tutte le patogenesie colla storia degli esperimentatori, non che una biografia di tutti i medici

Digitized by Google

omiopatici anteriori al 1835. Aperta la discussione vi prendono parte i dottori: Léon Simon, Brasol, Krans-Bush, Hughes, Proctor, Goldsbroug, Hayward, Clifton e Kraft.

Esaurito questo tema il Presidente annunzia, sotto il titolo « Razionalità dell'Omiopatia », tre memorie: l'una di Robert Walter, di Pensilvania, sopra « L'argomento *a priori* della legge dei Simili »; la seconda del dott. Sands Mills sopra « Alcune ragioni per la fede nell'Omiopatia »; la terza del dott. Von dem Borne sopra « È l'Omiopatia semplice suggestione? ». Indi apre la discussione sopra il secondo argomento invitando il dott. Brazol a prendere la parola. Questi conferma le ragioni addotte dall'autore, dacchè l'Omiopatia poggia esclusivamente sopra esperimenti diretti e non sopra ipotesi. Tale tesi ebbe maggiore sviluppo mercè le osservazioni dei dottori Nankivell, Villers, Goldsbrough, Dezewiecki, Wesselhoeft, Giles, Proctor, Hughes, Von dem Borne. L'autore confortò la sua memoria coi dati statistici seguenti, i quali sfidano tutte le obbiezioni più o meno benevole che sogliansi scagliare contro l'Omiopatia.

Fra gli ospedali di New York sono a compararsi i City Hospital e Metropolitan Hospital, ambidue in condizioni uguali, perocchè non possono scegliere i loro malati, ma questi vi sono mandati da un Comitato centrale comune man mano si fanno liberi i letti e così promiscuamente. Risulta pertanto da un rapporto fatto sulla mortalità di entrambi che nel City Hospital (allopatico) sopra 8430 malati morirono 621, quindi una mortalità di 7,35 %;
Metropolitan Hospital (omiopatico) su 5060 malati morirono 271, cioè una mortalità di 5,36 %.
Parimenti nel Brooklin Hospital (allopatico) sopra 1373 malati decedettero 118, quindi una mortalità di 8,60 %;
Brooklin Homeopathic Hospital sopra 1170 malati mancarono 76, indi mortalità 6,44 %.
Id. nell'Ospedale allopatico di Pensilvania sopra 2553 malati perirono 268, cioè con una mortalità di 10,40 %;
In quello omiopatico sopra 1851 malati morirono 98, con una mortalità di 5,25 %.
Id., in Pittsburg, nell'Ospedale allopatico sopra 2305 malati morirono 207, con mortalità di 8,98 %;
In quello omiopatico su 1412 malati i morti furono 90, con mortalità di 6,37 %.

Digitized by Google

In Boston, nell'Ospedale allopatico di 4605 malati morirono 453 con mortalità di 9,83 %, mentre

In quello omiopatico fra 1191 malati decedettero 80, con mortalità di 4,19 %.

Id. nell'Ospedale Cook County di Chicago i malati sono distribuiti nel seguente modo: sopra 30 ammalati 19 vengono affidati alla Sezione allopatica, 5 a quella di medici eclettici e 6 agli omiopatici.

Nel quinquennio 1889-93 ne furono accolti 43598 e si ebbero i seguenti risultati:

Allopatia . . . . 28131 malati, morti 3340, mortalità 11,87 %
Eclettismo . . . 6968 » » 668, » 10,40 »
Omiopatia . . . 8509 » » 766, » 9,00 »

Id. a Baltimora avvi l'Ospedale John Hopkins il cui servizio è fatto da medici di celebrità mondiale. Di fronte sta l'Ospedale omiopatico Maryland. Orbene i risultati furono:

Nell'Osped. Hopkins, malati 3018, deceduti 197, mortalità 6,52 %
» Maryland, » 356, » 12, » 3,37 »

Sommando insieme i dati precedenti vi ha una mortalità media di 10,32 % secondo la scuola allopatica e di 6,97 % secondo l'omiopatica. Di modo che se tutti i malati fossero stati curati allopaticamente sarebbero morti presumibilmente 7219; se invece omiopaticamente si avrebbero avuto 4875 decessi, quindi una differenza di 2344 vittime umane.

Passando all'esame di malattie speciali risulta dai rapporti dell'ufficio d'igiene che a Chicago sopra 8000 casi di difterite trattati coll'antitossina si ebbe una mortalità del 22 %, laddove curati omiopaticamente morirono solamente il 7,3 %. Parimenti in un'epidemia tifoidea a Stamford si ebbe dalla cura allopatica una mortalità di 7,74, quella di 4,09 dal trattamento omiopatico.

A New Haven (Connecticut) si ebbero i seguenti risultati:

Scarlattina.

Allopaticamente . . 1271 casi, 127 decessi, 9,99 % mortalità
Omiopaticamente . . 209 » 9 » 4,30 » »

Difterite e croup membranoso.

Allopaticamente . . 753 casi, 267 decessi, 35,45 % mortalità
Omiopaticamente . . 146 » 31 » 21,23 » »

Digitized by Google

Tifo.

Allopaticamente . .	458 casi,	119 decessi,	25,98 %	mortalità
Omiopaticamente . .	60 »	12 »	20,00 »	»

Morbillo.

Allopaticamente . .	286 casi,	51 decessi,	17,83 %	mortalità
Omiopaticamente . .	106 »	2 »	1,88 »	»

Susseguono due memorie alquanto in antitesi, almeno in apparenza, fra loro; l'Annuario del dott. Ord che tratta « della scelta dei farmaci secondo l'ordine di successione dei sintomi » il che costituisce a suo avviso la miglior guida per scegliere il similismo; l'altro del dott. Schley di New York, così intitolato: « Possiamo noi prescrivere i rimedi omiopatici con maggior successo tenendo stretto conto dello stato patologico? ». Egli conchiude per l'affermativa.

Il dott. Clarke di Londra tratta degli estratti animali in rapporto coll'Omiopatia, facendo una breve rassegna dei così detti sarcodi e dei nosodi. Propone specialmente la tiroidina nel mixedema, ove egli è d'avviso agisca omiopaticamente. Il dott. Mersch d'Anversa muove giusti appunti, perocchè egli pure si è occupato dell'argomento e crede che la tiroidina sia più omiopatica nella tachicardia anzichè nel mixedema.

Il dott. Washington Epps di Londra svolge un suo studio « Sulla patogenesi ed applicazione terapeutica di *Aurum* » noverando brillanti risultati in appoggio. Aggiungono fatti clinici i dottori Derrey e Kröner.

Giovedì 6 agosto. — Esordisce il dott. Goldsbrough di Londra scegliendo per argomento « La dottrina di Hahnemann in ordine alle malattie croniche ». S'impegna in proposito una seria discussione precipuamente sul significato del vocabolo *psora* che certamente abbraccia una serie di affezioni distinte per la loro manifestazione.

A sua volta il dott. Léon Simon svolge il suo tema « Una legge posologica » sul quale aprì la discussione il dott. Dittmann di Pietroburgo (1).

(1) Le idee espresse dal collega ed amico Léon Simon, quali si leggono nel Resoconto ufficiale, collimano in massima parte con quelle che io espressi nei *Primi studi di materia medica.*

Digitized by Google

In seguito il Presidente dà un sunto di tre memorie presentate: l'una dal dottor Hansen di Copenhaguen « Sull'azione del jodo e mercurio nella sifilide », la seconda del dottor Mayumdar di Calcutta « Sulla febbre intermittente », e la terza del dott. Hughes di Brygton « Sull'azione di *Colchicum* nella gotta, e di altri specifici ». Invita poscia il dott. Von dem Borne ad aprire la discussione « Sugli specifici della medicina tradizionale », cui partecipano in vario senso i dottori Krauss, Villers, Dittmann, Hansen e Hughes.

« Il virus della tubercolosi nella terapeutica omiopatica », abilmente trattato dal dottor Cartier, già formò oggetto di studio consegnato alla *Revue homéopathique de France* dei mesi scorsi. Il dott. Nankivell, invitato a dare il suo avviso, non condivide tutte le speranze dell'autore nel campo pratico. Aggiungono osservazioni i dottori Mersch e Hurndall.

« Trattamento dell'oftalmia scrofolosa » è l'argomento sviluppato dal dott. Bushrod James di Filadelfia sotto l'aspetto igienico, patologico e terapeutico generale e locale, accennando ai rimedi che solitamente riescono in mano di tutti gli omiopatici ed in modo sovranamente superiore al successo della scuola officiale.

Vengono poscia i dottori Hayward di Birkenhead coll'argomento « La sordità considerata sotto il punto di vista patogenetico » e Cooper di Londra sopra « date forme di sordità e loro rimedi corrispondenti ». Come scorgesi le due memorie si completano a vicenda. Gl'interlocutori citano fatti clinici ove riescirono con *Hepar*, *Calcarea*, *Tellurium*, *Picri acidum*, *Ferrum picricum*, *Barita* e *Kali hydrojodicum*.

Venerdì 7 agosto. — Apresi la seduta con un pregiato lavoro del dott. Wright di Londra sulla « Vertigine uditiva » sul qual argomento prendono la parola parecchi congressisti esponendo ciascuno il frutto della propria esperienza con svariati rimedi.

Consecutivamente offre un interessante lavoro sul « Carattere omiopatico ed azione delle acque minerali » il dott. Kranz Busch di Wiesbaden, rilevando sopratutto come sul terreno della Balneoterapia più facilmente s'intenderanno le due scuole rivali. Porge in seguito una serie d'indicazioni di varie sorgenti.

« Dei corni cutanei e della loro cura » tratta in seguito il dott. Van der Berghe di Bruxelles, descrivendone la costituzione organica, la sede e lo sviluppo; preconizza a tal uopo *Causticum*.

Digitized by Google

Presentano poscia i loro lavori « Sui rimedi vulnerari » il dott. Gilchrist di Jowa; sul « Carcinoma uterino » il dott. James Wood di Cleveland; « L'amenorrea con disordini mentali » il dott. Burford di Londra e « L'appendicite, suo trattamento medico e chirurgico » il dott. Packard di Boston.

Sabato 16 *agosto*. — La Seduta, tenuta nell'antimeriggio, fu consacrata alla pertrattazione di argomenti che hanno attinenza alla Chirurgia.

Di tale natura furono:

« Le collezioni purulente del torace » per cura del dott. Hayward di Liverpool, il quale ebbe occasione di trattare parecchi casi con successo concordando l'operazione, aspirazione od anche larga apertura, colla medicazione interna a base di *Hepar*, *Arnica*, *China*, *Arsenjodatum*.

« L'anestesia ossicloroformica » del dott. Nicholson di Liverpool. L'autore fu mosso all'ideazione di un nuovo apparecchio che permettesse l'introduzione ad un tempo del cloroformio e dell'ossigeno per evitare i numerosi casi di asfissia cloroformica e si dichiara soddisfatto del suo ritrovato. È poi inutile manifestare la nostra soddisfazione, che tale innovamento parta da un chirurgo omiopatico.

Dott. Fagiani.

Digitized by Google

NOTIZIE

La Società britannica d'Omiopatia in commemorazione del Congresso internazionale volle nella sua prima adunanza successiva nominare a soci corrispondenti: dott. Mcclelland di Pittsburg, dott. Bushrod James di Filadelfia, dott. Wesselhoeft di Cambridge, dott. Norton di New York, dott. Van Lepped di Filadelfia, dott. Wood di Cleveland, dott. Brasol di Petersbourg, dott. Dittmann, *ibid.*, dott. Villers di Dresda, dott. Cartier di Parigi, dottore Gailliard di Bruxelles, dott. Hansen di Copenhagen, dott. Bonino di Torino, dott. Bojanus di Samara. Il segretario dott. Knox Schaw ebbe incarico di darne partecipazione aggiungendovi la promessa di spedire d'ora innanzi il *The Journal of the British Homaeopathic Society*. Infatti già pervennero i due fascicoli di ottobre 1896 e gennaio 1897 con un supplemento annuo, che contiene la lista degli ufficiali direttori, amici e membri della società. Uno sguardo ai due fascicoli ci convince della serietà degli studi e della larghezza con cui sono trattati ed accolti dai colleghi i vari argomenti di patologia e terapeutica in correlazione colla nostra dottrina. Direttore del giornale è quell'ampia mente, quel campione dell'omiopatia, ancorchè non tutti ne condividano incondizionatamente le opinioni, che risponde al nome di Riccardo Hughes, segretario perpetuo dei Congressi internazionali di Omiopatia.

*
* *

Scuola d'Omiopatia a Filadelfia per i laureati. — Codesto Istituto fu aperto nel 1891, ed accoglie medici approvati di ambi i sessi, per ammaestrarli nei principî e nella pratica della pura Omiopatia. Il Calendario pel corrente anno così si esprime: « Questo stabilimento venne fondato ritenendo che il primo e più eccelso dovere del medico sta in quello di donare la salute agli infermi, quindi si propone il precipuo scopo di dimostrare, che l'adozione pratica di un'omiopatia pura scioglie nel miglior modo il problema. Il nostro stabilimento poggia quindi, per così dire, sopra un nuovo terreno, sia in riguardo ai principî che vi sono insegnati, sia nel metodo d'insegnamento.

« Per quanto concerne i principî, vi s'insegna l'omiopatia pura, quindi l'impiego del medicamento unico in forma dinamizzata ed in minima dose. L'Organon di Samuele Hahnemann, edito nel 1833, è il libro su cui poggiano tutte le lezioni. Sono esclusi i rami meccanici della medicina, come la chirurgia e ginecologia operativa, e noi ci limitiamo all'arte di prescrivere farmaci secondo i principî prettamente omiopatici ».

Digitized by Google

A questo fine sono impartite lezioni didattiche e si provvede a conferenze, discussioni ed insegnamento clinico, il quale deve illustrare le lezioni didattiche, e poichè non sono mai adoperate sostanze grezze, così viene dimostrata la guarigione di malattie dinamiche con farmaci diolentizzanti.

È pure stabilito essere inutile il ripetere quella parte dello scibile medico, che viene insegnato nelle comuni Università, e tale disposizione rende agevole l'introduzione di dette scuole negli altri paesi, come in Germania. Lo stabilimento ha acquisito per legge il diritto di conferire un titolo di *Master of Homœopatics* (esperto nell'Omiopatia), titolo che nessun altro collegio può rilasciare.

Ciò che noi non potremmo assolutamente imitare, si è la lunghezza dello insegnamento, dacchè le lezioni sulla materia medica durano un triennio, ed il rapporto dice, che più d'un uditore, a fine di poter seguire tali lezioni, si stabilisce qual medico esercente in Filadelfia per quella durata di tempo affinchè possa compiere una piena istruzione. Le lezioni sulla teoria omiopatica si estendono ad un anno. Alla materia medica è adibito il professore Kent, che impartisce due lezioni ebdomadarie.

Il modo, con cui egli fa emergere la parte caratteristica dei medicamenti e quindi ne dipinge un quadro che agevolmente rimane impresso nella mente, è noto eziandio ai nostri lettori. Inoltre egli fa due lezioni settimanali sulla teoria dell'omiopatia prendendo per base l'organon e le malattie croniche. Sono date 24 lezioni settimanali cliniche della durata di 1-3 ore per opera di otto professori clinici. In queste non solo si rileva il quadro morboso, ma altresì la scelta del rimedio, ed in pari tempo s'insegna come si devono interpretare i trattati ed i repertori e sopratutto si fa servire il presente caso come termine di confronto.

In progresso gli uditori sono invitati a procedere da sè alla scelta dei rimedi, come pure possono praticare per proprio conto nella policlinica annessa all'Istituto. Il materiale del policlico offre circa 1500 casi al mese, ed un grande numero di casi esterni a visitare viene pure fornito. Tre volte per settimana si dànno lezioni cliniche di pediatria con molte fattispecie in osservazione. Ogni giorno ha luogo una lezione clinica di ginecologia ed una teorica ogni settimana.

L'unico ramo, che non è prettamente omiopatico, è la medicina legale, la quale venne inclusa in quest'Istituto, mancando nella pluralità dei collegi d'America.

Una disposizione poi che ci colpisce (cioè i tedeschi) è quella che tre volte per settimana si dà una lezione clinica in lingua tedesca, segno della numerosa colonia tedesca tuttora esistente in Pensilvania. Il più breve termine di frequenza all'Istituto per conseguire il diploma è di un anno, ed alla condizione ancora che il sollecitante abbia partecipato a quanto offre l'Istituto. La tassa delle lezioni è in media di lire 200, oltre ad una tassa annua di lire 500. Sono accordati tre posti gratuiti per coloro che non avessero i mezzi di frequentare l'Istituto.

Per noi tedeschi, come già sopra si è detto, è l'unico possibile insegnamento dell'omiopatia e se avverrà di poter realizzare il progetto in gestazione converrà pure adottare il piano che lo regge a Filadelfia. Ai nostri colleghi

Digitized by Google

poi transatlantici, che con indefesso lavoro si procacciarono l'onorato posto che ora coprono, inviamo le nostre più cordiali felicitazioni ed i migliori auguri nell'inaugurazione del presente anno accademico. Dove fungono un ufficio Kent e Fincke, un Istituto non può a meno di raccogliere certa messe di successi.

(*Archiv für Homœopathie*, novembre).

*
* *

Visita all'Ospedale Omiopatico di Londra. — Fra le migliori attrattive di un omiopatico che visiti Londra per la prima volta, va indubbiamente annoverato il nuovo grandioso Ospedale, rifabbricato quasi dalle fondamenta sull'area dell'antico, a Great Ormond Street, e da poco solennemente ed officialmente inaugurato sotto gli auspicî della principessa Mary Adélaïde Duchessa di Teck. La situazione è abbastanza centrale, se tale aggettivo può entrare nella topografia della immensa città che si direbbe senza confini, ed ha vicini ed ai lati dei vasti giardini, uno pubblico, l'altro privato, che la rallegrano. Poco discosto v'è l'Ospedale Italiano. Come era fissato dal programma, le grandi sedute del Congresso si tennero nelle ore pomeridiane nel salone di Queens' Hall, a Regent Street, e nelle ore del mattino, i nostri cortesi ed ospitali colleghi di Londra ci attendevano all'Ospedale, dove ognuno, secondo le proprie tendenze, seguiva più specialmente o le visite ed i parziali convegni dei riparti medici, o quelli chirurgici.

Non riferirei con scrupolosa esattezza le impressioni su questa visita graditissima, se non accusassi il grande sconforto che mi è entrato nell'animo, quasi contemporaneamente alla grande soddisfazione ch'io provavo nel vedere, la prima volta, per conto mio, un imponente e così perfetto locale ospitaliero, tutto dedicato alla Omiopatia. Pensavo alla patria lontana; riandavo col pensiero a quella oramai lunga serie d'anni da quando l'idea d'Hahnemann così semplice e sublime venne introdotta ed accettata da noi, ai vecchi apostoli dalle menti elette che primi ebbero il valore di farla accettare, frammezzo a contrasti, a lotte, ad urti di ogni genere; ma invano ricercavo di posare la mente su qualcosa che si assomigliasse a ciò che vedevo. Solo un vano ricordo della mia fanciullezza mi faceva rivedere a Torino, là presso ad un grande miracolo della pietà di un buon sacerdote che fece sorgere dal nulla un estremo ricovero a ben duemila infelici, un piccolo ospedale per bambini, fondato da quella gentildonna illustre che fu la marchesa di Barolo; fondazione omiopatica che gl'ingiusti eredi non tardarono a deturpare — e vedevo altresì quel promettente embrione di Ospedale che il senno e l'energia del Presidente del nostro Istituto, assecondato dalla generosità intelligente di pochi, ma eletti, hanno fatto sorgere, pure in Torino, da pochi anni.

Oh mai come durante le mie visite all'Ospedale di Londra, io ho formato più ardenti voti per l'incremento ed il progresso dell'omiopatia in Italia! e Dio, speriamolo, vorrà esaudirli.

Da altra relazione del dott. Schepens, rilevo i dati storici che riguardano l'Ospedale Londinese.

Digitized by Google

Rimontando ad oltre settant'anni addietro, pochi erano i medici che avessero abbracciato i dogmi della nuova scuola, e nel 1827, il dott. Federico Forster Quin, fu tra i primi seguaci d'Hahnemann, in Inghilterra. Dopo parecchi anni, sorse la prima *Società Britannica d'Omiopatia*, che fra gli scopi positivi che si era prefissi, oltre che la pubblicazione di libri d'omiopatia e la fondazione di una biblioteca, v'era quello della fondazione di un ospedale.

Frattanto nell'anno 1846 la Società cercò di aprire un Dispensario gratuito, che avrebbe in seguito dovuto trasformarsi in Ospedale, dove si proponeva di intraprendere un Corso pubblico ed una Clinica speciale. Ma, pel momento, l'iniziativa non venne sufficientemente assecondata, e non fu che nell'anno seguente, che un dotto entusiasta dell'omiopatia, M. Marmaduke Sampson, coll'appoggio dei medici, propose l'associazione di persone estranee all'esercizio della medicina, e sorse l'*Associazione Britannica d'Omiopatia*, annoverando ben tosto oltre a trecento soci, sotto la presidenza del Duca di Beaufort. Sotto l'impulso potente di questa nuova iniziativa, non si tardò, nell'aprile del 1850, a mettere le basi del primo ospedale, affittando all'uopo una casa presso Regent Street, al n. 32 di Golden Square, ed acquistandone poco dopo la proprietà. Il numero dei letti era di 25. Questi primi e graduali progressi della novella medicina, non potevano naturalmente passare senza risvegliare là, come ovunque, l'allarme e le ire ingiustificabili della scuola officiale; e queste segnarono una data memoranda nella cronaca dell'omiopatia del Regno Unito, allo scoppiare dell'epidemia di cholera nel 1854. Avvenne che fin dall'esordire del fatale morbo epidemico il Comitato Governativo d'Igiene nominò degli ispettori incaricati di visitare prontamente ogni caso che venisse segnalato negli ospedali, diligentemente osservando e prendendo nota dei differenti trattamenti usati nella cura, scartando, nel modo più assoluto, da una tale statistica le semplici diarree choleriformi.

Il dott. Maclouglin, ispettore allopatico, constatò e riferì come nell'Ospedale omeopatico la mortalità era stata di 16,4 %.

Negli altri ospedali il numero dei decessi era salito a 36 %, cifra minima, ed a 46 %, cifra massima.

Il Comitato Governativo d'Igiene, a preferenza di far noto il fatto, constatato dagli stessi suoi incaricati, confessando così la superiorità indiscutibile del trattamento omiopatico, non seppe far di meglio che sopprimere, senz'altro, nel proprio rapporto, la statistica dell'Ospedale di Golden Square (dove attualmente trovasi il London Threat Hospital). Inutile il dire che gli omiopatici, raccolta l'ingiusta offesa, si sollevarono ed alzarono la voce; ed un nobile difensore, Lord Ebury (allora Lord Grosvenor), lanciò energica protesta nel Parlamento, sì che la Camera dei Comuni ordinò di pubblicare a parte le statistiche dell'Ospedale omiopatico.

L'eco dello scandalo officiale si sparse ovunque, ed ebbe questo per immediata conseguenza che in breve tempo si radunarono le 250,000 lire delle quali l'Ospedale necessitava per ingrandirsi.

Lasciata la vecchia sede, sorse nel 1859 l'Ospedale di Great Ormond Street. Nel 1875 ad esso venne aggiunta una scuola per infermieri. Nel 1877

Digitized by Google

v'inaugurò le sue conferenze cliniche il dott. Bayes, ed alcuni anni dopo si aperse il *sanatorium* di Eastbourne, allo scopo d'inviarvi gli ammalati in convalescenza, dove, per ora, non vengono mandati che le donne ed i bambini: ma la direzione dell'ospedale ha oramai stanziata la somma di lire 75,000, per ingrandimento destinato ad accogliervi i convalescenti, uomini.

L'Ospedale, fattosi oramai troppo angusto per i bisogni delle moltiplicate richieste, consigliò un nuovo appello fatto alla pietà degli omiopatici di Londra, ed in poco più di un anno vennero sottoscritte lire 750,000. Durante questa nuova fase dell'ospedale, gli ammalati venivano provvisoriamente ricoverati e curati in due case sussidiarie, diligentemente corredate e provviste d'ogni cosa necessaria. L'attuale ospedale come io lo vidi, non completamente terminato in alcuni suoi particolari, si presenta al di fuori con un aspetto elegante, e scevro affatto di quell'apparenza tetra che per lo più è propria ai vecchi ospedali. Le grandi, alte e numerose finestre, l'architettura graziosa e moderna, sul tipo delle grandi costruzioni moderne americane, non lasciano, a tutta prima, indovinare a chi per avventura passi di là, a quale scopo la grande fabbrica sia destinata. Meglio osservando, in seguito, lo accenna una vasta porta d'entrata fatta ad arco, che dà accesso ad un vestibolo dove alcune caratteristiche lo dicono in modo preciso.

L'ospedale è composto di tre corpi di fabbrica, e di tre torri al di dietro di essi. Ognuno di essi si eleva da quattro piani sovrapposti al piano terreno. Ogni corpo di fabbrica è completamente staccato l'uno dall'altro, sul tipo a un dipresso del nostro genovese ospedale di San Filippo, eretto dalla Duchessa di Galliera, e non sono altrimenti riuniti l'uno all'altro che per mezzo di un passaggio coperto. Altri passaggi, per la maggior parte fatti con materiale in ferro e cristallo, riuniscono le singole fabbriche alle corrispondenti torri posteriori. Oltrepassato il vestibolo d'ingresso, v'è ai lati la portieria, la sala per le visite agli esterni, un lavatoio, un grande salone per le adunanze, circondato all'intorno da eleganti scansie ripiene di libri, ed ornato di grandi quadri coi ritratti dei principali benefattori e fondatori, e fra essi un ritratto di Hahnemann. Dal centro salgono una comoda scala e l'ascensore, che ci fanno trovare al primo piano l'appartamento della direttrice, al secondo, quello del *primo interno*, al terzo, le camere per gli altri *interni*, ed al quarto le camere per le persone di servizio. La torre corrispondente a questa parte centrale contiene, nel sottosuolo la camera delle macchine, al piano terreno la sala per i medici, al primo piano la sala da pranzo; al secondo, la camera di operazioni; al terzo, delle camere d'isolamento; al quarto, la biancheria; al quinto camere per le infermiere.

Il fabbricato a ponente ha, al piano terreno, gli uffici; a ciascuno dei piani 1°, 2° e 3° delle sale di 8 letti; al 4° piano parecchie sale speciali.

Il fabbricato a levante ha sale di 14 letti ognuna, cominciando dal piano terreno; al quarto vi sono le cucine, camere per l'amministrazione.

Le sale a ponente misurano 9 metri, sopra 8,50; quelle a levante 15 m., sopra 8,50. La loro altezza è di 4 metri. Ogni letto è separato dal letto vicino da una finestra; ogni ammalato dispone di uno spazio di pavimento

Digitized by Google

di 9 metri quadrati, e di una cubatura d'aria di 40 metri. Pareti e soffitti sono in cemento dipinto a vernice; i palchetti di quercia levigati; tutti gli angoli sono arrotonditi. — Di fianco ad ognuna delle sale vi è una piccola cucina a gaz, munita di ogni necessario attrezzo. La ventilazione si ottiene per mezzo di una grande stufa situata nel mezzo della sala, nella quale dei tubi posti sotto il pavimento apportano aria fredda durante l'estate, e calda nell'inverno. L'areazione si ottiene altresì per mezzo di ventilatori situati al disopra di ogni finestra, e per mezzo delle finestre stesse. Il riscaldamento si fa col metodo dell'acqua calda, l'illuminazione coll'elettricità. Vi è poi tutta una serie separata e distinta di piccoli ascensori per le vivande, pei medicinali, ecc., che raggiunge ogni piano. Corridoi, camera d'operazione, lavatoi, sono tutti a pavimenti in marmo od a mosaico, in maniera da ottenere una superficie assolutamente impermeabile. Le torri corrispondenti ai due lati di levante e di ponente, contengono ad ogni piano camere per bagno, doccie, latrine, tutte a vernice smaltata, e dei più recenti modelli.

In ogni parte dell'ospedale vi sono tre distinte canalizzazioni d'acqua, assolutamente distinte; una per l'acqua potabile, la seconda per l'acqua fredda, l'altra per l'acqua calda.

La cucina comune, sì come le piccole sopra accennate, funzionano a gaz; ciò le rende sempre pulite, comode, e pronte al loro uso. Qui, come a Queens' Hall, come al banchetto al Cecyl Hotel, si dispiegò con demarcata cortesia quell'ospitalità corretta e ad un tempo severa e gentile per la quale hanno rinomanza gl'Inglesi, e vorrei che, anche oggi, li raggiungesse e tornasse a loro gradito il mio ringraziamento.

Dott. Fagiani.

*
* *

Sono normalmente pervenuti i giornali che seguono, e dei quali faremo rassegna nel prossimo fascicolo:

Allgemeine homœopatische Zeitung. — *Revue homœopathique française.* — *Archiv für Homœopathie.* — *Journal belge d'Homœopathie.* — *Zeitschrift des berliner Vereines homœopathischer.* — *Minneapolis homœopathic Magazine.* — *Revista homeopatica de Barcellona.* — *La Homeopatia*, Messico. — *The Journal of the British homœopathic Society.*

BIBLIOTECA NAZ. ROMA VITTORIO EMANUELE

Stamperia dell'Unione Tip.-Editrice. — Torino.

Digitized by Google

Digitized by Google

TORINO-ROMA — UNIONE TIPOGRAFICO-EDITRICE — NAPOLI-MILANO

Dott. **ERNESTO CHAMBARD**

I MORFINOMANI

STUDIO CLINICO, MEDICO-LEGALE TERAPEUTICO

Traduzione del Dottor GIOVANELLI GIOVANNI

Nelle lotte della vita due categorie di persone si presentano, quasi di continuo: chi cerca nel lavoro indefesso una distrazione ai suoi pensieri, e l'incosciente che si inebbria di illusioni, di chimere. All'attività, questi oppone l'inerzia; davanti alla sorte che lo colpì cerca farsi piccolo per soffrirne meno i colpi. — Vi sono lotte morali, prostrazioni prodotte da vizi di gioventù, da eccesso di letture cattive, passionanti; e, pur troppo, causa d'inerzia sono pure varie cure terapeutiche.

Fra le beatitudini di questi esseri disgraziati si introdusse l'uso delle iniezioni di morfina, che producono quasi un assopimento dei mali fisici e una specie d'estasi beata. Deplorevolissime sono le conseguenze che ne derivano, gravi per l'individuo; non mancano nemmeno dei Circoli di persone che si radunano solo per iniettarsi a vicenda; senza ricordare i danni recati alla società: procreazione di una figliuolanza senza vita, inerte, e uno spopolamento crescente delle grandi città.

Per un piacere di poche ore, di pochi giorni, che solo il fior fiore della società può gustare in tutta la sua finezza e in tutta la sua estensione; per non avere il coraggio di sopportare una privazione, il morfinomane si inoltra in un oscuro avvenire, che gli sarà attraversato da una iliade di guai; va incontro allo abbrutimento, alla cachessia e alla morte!!

Il morfinomane assiste colla piena conoscenza del male alla rovina delle sue forze fisiche, e delle sue facoltà mentali.

Il morfinomane può nullameno guarire, per quanto grave ed inveterato possa essere il suo male.

Lo studio del dott. Chambard, che noi presentiamo agli studiosi, è appunto dedicato a questo scopo. Dopo l'eziologia e la sintomatologia della Morfinomania, si accenna alle complicazioni, quindi viene il grande capitolo della cura generale, e delle cure speciali, terminando cogli elementi per una cura morale.

La traduzione, fatta con tutta diligenza dal dott. GIOVANNI GIOVANELLI, riveduta e ampliata con opportune Note dal chiaro prof. BERNARDINO SILVA, nulla lascia a desiderare al testo francese, per dottrina, come per lettura affascinante.

La mancanza in Italia di libri che trattino della Morfinomania ci dà fiducia di vedere bene accolta la nostra pubblicazione.

Un elegante volume legato, **L. 2,50.**

Digitized by Google

TORINO-ROMA — UNIONE TIPOGRAFICO-EDITRICE — NAPOLI-MILANO

A. AUVARD ed E. CAUBET

ANESTESIA

CHIRURGICA ED OSTETRICA

Traduzione del Dottor FABRIZIO MAFFI

L'anestesia generale ha, ai nostri giorni, ottenuto la cittadinanza nella chirurgia moderna. La necessità di sopprimere il dolore nelle operazioni di qualche importanza è una verità riconosciuta da tutti, ammessa senza contestazione, senza contrasto, ad unanimità assoluta. Ma quando si tratta dei mezzi necessari ad ottenere questa anestesia, la scena cambia, si manifestano divergenze d'opinioni; ognuno vanta il suo sistema prediletto, il metodo al quale è più abituato. Questi metodi sono numerosi, e in questo volume si indicheranno tutti i metodi semplici per l'*Anestesia generale*, — i metodi delle miscele e i misti.

Nell'*Anestesia locale* si parla dei refrigeranti, dell'acido carbonico, della infiltrazione artificiale dei tessuti, dei narcotici, della compressione, della elettricità, del narcotismo voltaico, dell'antipirina, della cocaina. Seguono numerose applicazioni mediche, chirurgiche, alla ginecologia ed all'ostetricia.

Il signor AUVARD studiò in modo particolare l'anestesia ostetrica, che differisce per molti riguardi dalla chirurgica; il CAUBET l'anestesia chirurgica.

Gli studi che presentiamo torneranno utilissimi al chirurgo che voglia ottenere la narcosi completa e regolare, necessaria in certe operazioni delicate, e al paziente che desidera evitare così gli inconvenienti, non rari, della anestesia; — farà comprendere la necessità che anche in Italia si addivenga alla specializzazione di chirurghi anestetici, e come per fare della buona chirurgia non basta essere operatore brillante e scrupoloso dell'asepsi, ma occorre anche avere un buon narcotizzatore.

Ai meriti degli Autori francesi, riprodotti fedelmente nell'edizione italiana del dottor MAFFI, possiamo aggiungere che il compianto prof. CUZZI, nonchè il prof. SILVA, vollero assisterne la stampa e arricchire la nostra edizione di preziose Note.

Le illustrazioni vengono anche in aiuto del lettore.

Un elegante volume legato, **L. 2, 50.**

Digitized by Google

Fascicolo XXX — 1897

L'OMIOPATIA

IN ITALIA

ORGANO DELL'ISTITUTO OMIOPATICO ITALIANO

Regio Decreto 24 gennaio 1886

SOMMARIO. — **Parte Ufficiale**: Verbale della Seduta del Comitato Direttivo convocato il giorno 24 aprile 1897 — Verbale della Seduta del Comitato Direttivo indetta per l'8 maggio 1897 in seconda convocazione.

Parte non Ufficiale: Considerazioni critiche sul Saggio " Circa una regola in Posologia " — Notizie — Cose diverse — Indice delle materie contenute nei fascicoli XXI-XXX.

TORINO
STAMPERIA DELL'UNIONE TIP.-EDITRICE
33 — Via Carlo Alberto — 33
1897

Digitized by Google

Grande repertorio clinico omiopatico, del dott. Tommaso Cigliano.

Hygienic-Medical Hand-Boock for Travellers in Italy, by C. Liberali M. D.

Considerazioni sul colèra asiatico; sua profilassi e cura omiopatica, del dott. Vincenzo Liberali.

La dose omiopatica, del dott. Giovanni Urbanetti.

Trattato di Terapeutica omiopatica. — Tre volumi — Versione con proemio ed aggiunte del dott. Giuseppe Bonino.

Primi studi di materia medica secondo la legge dei simili, del dott. Giuseppe Bonino.

Digitized by Google

PARTE UFFICIALE

ISTITUTO OMIOPATICO ITALIANO



Verbale della Seduta del Comitato Direttivo convocato il giorno 24 aprile 1897 alle ore 11 nella Sala della Farmacia.

Sono intervenuti i Signori: WENNER cav. EMILIO, Presidente onorario; BONINO dott. GIUSEPPE, Presidente effettivo; BOTTINO dott. CRISANTO, Vice-Presidente; MOROZZO DI BIANZÈ marchese FILIPPO, Cassiere; BONINO dott. PIER ANTONIO, Segretario, ed OLIVERO GIACOMO, Vice-Segretario.

Trovandosi il Comitato in numero legale per deliberare, il Presidente invita il signor Cassiere ad esporre il Rendiconto amministrativo del 1896, il quale risulta nelle condizioni seguenti:

Digitized by Google

Conto 1896 — ATTIVO

	Bilanciate	Esatte
TITOLO I. — Entrate effettive.		
SEZIONE 1ª *Entrate ordinarie.*		
Rendita proveniente da 15 cartelle S. Paolo di proprietà dell'Istituto . . . . . L.	375 —	375 —
Rendita proveniente da 8 cartelle S. Paolo di proprietà dell'Ospedale di Torino . . . . „	200 —	200 —
Interessi di Consolidato italiano 4 1/2 % di proprietà dell'Ospedale di Genova . . . . . „	373 50	360 —
Id. provenienti dalla vendita di 22 Azioni della Banca d'Italia, di propr. dell'Ospedale di Genova „	485 —	475 20
Id. provenienti dalla vendita di 3 Azioni della Banca d'Italia, di proprietà dell'Ospedale di Torino „	67 50	64 80
Id. di Consolidato italiano 5 %, dell'Ospedale di Genova. . . . . „	—	15 —
Id. di Consolidato italiano 5 %, dell'Ospedale di Torino . . . . . „	—	10 —
Quote di Soci Patroni dell'Istituto . . . . „	445 —	445 —
„ „ „ dell'Ospedale di Torino „	1173 —	1060 —
Rette dei malati degenti all'Ospedale . . . „	1500 —	2197 —
Quote dei Soci Ordinari. . . . . „	630 —	630 —
SEZIONE 2ª *Entrate straordinarie.*		
Quote presunte ed oblazioni di nuovi Soci dell'Istituto . . . . . L.	10 —	—
Quote presunte ed oblazioni di nuovi Soci per l'Ospedale di Torino . . . . . „	200 —	190 75
Oblazione a favore dell'Ospedale di Genova (Tassaro-Fagiani) . . . . . „	—	100 —
Interesse sul libretto a conto corrente . . . „	10 —	8 89
TITOLO II. — **Movimento di capitali.**		
Vendita di 25 Azioni della Banca d'Italia delle quali 22 dell'Ospedale di Genova e 3 dell'Ospedale di Torino . . . . . L.	—	12375 —
Attivo . . . . L.	—	18506 64
Passivo. . . . „	—	18373 13
Rimanenza attiva L.	—	133 51

Digitized by Google

PASSIVO

	Bilanciate	Pagate
Credito del Cassiere sul conto 1895 (giusta l'approvazione di esso in data 3 giugno 1896) . . L.	—	296 02
TITOLO I. — Spese effettive.		
SEZIONE 1ª *Spese ordinarie.*		
Tassa di manomorta per le rendite dell'Istituto e dell'Ospedale . . . . . L.	10 —	9 36
Tassa di ricchezza mobile sul prestito Wenner. „	192 54	192 58
„ sul fabbricato dell'Ospedale . . . . . „	280 56	278 32
Ricchezza mobile sulle 15 cartelle di S. Paolo dell'Istituto . . . . . „	57 90	57 90
Ricchezza mobile sulle 8 cartelle di S. Paolo dell'Ospedale di Torino . . . . . „	30 88	30 88
Ricchezza mobile sul portinaio-infermiere dell'Ospedale pel 1896 e retro . . . . . „	—	87 42
Ritenuta sul Consolidato 5 % degli Ospedali di Genova e Torino . . . . . „	—	5 —
Spese di manutenzione della sede dell'Ospedale di Torino . . . . . „	100 —	260 50
Assicurazione d'incendi . . . . . „	38 45	39 22
Acqua potabile . . . . . „	67 20	70 30
Salario alle tre persone di servizio all'Ospedale complessivamente . . . . . „	720 —	720 —
Vitto per gli ammalati degenti all'Ospedale (compreso il vino) . . . . . „	1550 —	1859 15
Gaz e riscaldamento . . . . . „	200 —	261 56
Manutenzione del mobilio - collocamento di nuova stufa . . . . . „	50 —	70 —
Oggetti di medicazione . . . . . „	60 —	38 20
Sovvenzione ai dispensari gratuiti di Torino . „	350 —	350 —
„ „ „ Roma . . „	200 —	200 —
„ „ „ Milano . . „	100 —	100 —
Spese di stampa e cancelleria - comprese quelle di Napoli - mediante storno dal dispensario ivi . „	180 —	381 12
SEZIONE 2ª *Spese straordinarie.*		
Per surrogazione di due cartelle S. Paolo estratte „	—	36 —
Sussidio alla vedova Leoncini . . . . . „	350 —	350 —
TITOLO II. — Movimento di capitali.		
Acquisto di Consolidato 4 $^1/_2$ % per L. 675, di cui $^{22}/_{25}$ dell'Ospedale di Genova e $^3/_{25}$ di quello di Torino „	—	12300 90
Acquisto di Consolidato 5 % per l'Ospedale di Genova, di L. 20 . . . . . „	—	378 70
Totale dell'uscita L.	—	18373 13

Digitized by Google

Non essendo insorta contestazione sopra verun titolo, il conto venne unanimemente approvato.

Vengono in secondo luogo all'ordine del giorno:

Provvedimenti pel servizio dell'Ospedaletto.

A tal riguardo il Presidente espone che, essendo caduto ammalato gravemente da circa 40 giorni il custode infermiere dell'Ospedaletto, ne nacque quasi assoluto impedimento nel servizio, per cui non fu più possibile accettare verun malato. Questo stato di cose, congiunto ad altri inconvenienti emersi durante questo periodo, esige imperiosamente che il servizio venga regolato sopra altre basi, come insegna l'esperienza dei passati anni.

I membri presenti, edotti di quanto è avvenuto e desiderosi di prevenire per l'innanzi qualsiasi turbamento nel servizio, convengono di fissare una prossima seduta affinchè si possa elaborare un nuovo regolamento da presentarsi all'esame del Comitato e da attuarsi nel più breve tempo possibile.

Esaurito l'ordine del giorno, viene sciolta l'adunanza.

Torino, 24 aprile 1897.

Il Segretario — Dott. Pier Antonio Bonino.

Il Presidente — Dott. G. Bonino.

Verbale della Seduta del Comitato Direttivo indetta per l'8 maggio 1897 in seconda convocazione.

Previo regolare avviso, sono intervenuti i Signori: Bonino dott. Giuseppe, Presidente; Bottino dott. Crisanto, Vice-Presidente; Ferreri cav. Matteo e Demezzi ing. cav. Cesare, Censori; Bonino dott. Pier Antonio, Segretario; Dematteis dott. Silvio ed Olivero Giacomo farmacista, Vice-Segretari.

Quindi in numero legale per le deliberazioni.

Scusa per lettera la sua assenza il Presidente onorario cav. Wenner.

Digitized by Google

Sta all'ordine del giorno:

1° Provvedimenti d'urgenza pel servizio dell'Ospedaletto.

Il Presidente espone che, essendo il Marchi soccombuto dopo lunga lotta alla malattia di cui si fece parola nella precedente seduta, sorse immediato ed urgente bisogno di sostituirlo, sia per la custodia della casa, sia per ritornare al servizio precedente; che lo sgombro delle camere inferiori e della cucina implicò subito la necessità di riparazioni e l'acquisto di mobili, ancorchè ridotti alla massima semplicità, e di arnesi di cucina, essendo quelli anteriori di proprietà della famiglia Marchi. Inoltre, per osservanza alla disposizione presa nella seduta anteriòre, espone un progetto di regolamento da attuarsi subito e da applicarsi alle persone di servizio subentrate.

I membri presenti approvano le disposizioni prese di cui sopra, ed aggiungono qualche frase al regolamento che deve essere sottoscritto dalla Presidenza dell'Istituto e dai coniugi Castagna, e quindi registrato per ogni ulteriore evento.

In secondo luogo si fa menzione del ricorso già inoltrato presso l'*Agente* delle tasse per l'esonero di ricchezza mobile imposta al fu Ettore Marchi, e si delibera di partecipare il decesso avvenuto, il quale scioglie definitivamente la vertenza, annotando il cambiamento di condizione economica dei subentrati, per i quali non è raggiunta la cifra suscettibile d'imposta.

Esaurito l'ordine del giorno, si scioglie la seduta.

Torino, 8 maggio 1897.

Il Segretario
BONINO dott. PIER ANTONIO.

Il Presidente
BONINO dott. GIUSEPPE.

Digitized by Google

CONSIDERAZIONI CRITICHE

SUL

SAGGIO "CIRCA UNA REGOLA IN POSOLOGIA,,

presentato dal Dott. V. Léon Simon

al Congresso Omiopatico tenuto l'anno scorso a Londra

Quando si succhia col latte materno la dottrina omeopatica, quando più tardi si dispone di larga erudizione intorno alla medesima, come l'amico dott. Léon Simon, si hanno pure il dovere ed il diritto di ventilare i più ardui quesiti della scienza che si coltiva, abbenchè non sempre si raggiunga lo scopo nel modo più completo.

La posologia omiopatica è pur troppo il lavoro di Sisifo da oramai un secolo, nè per ora accenna ad una soluzione pratica malgrado tutte le discussioni non sempre placide della grande famiglia che si professa seguace di Hahnemann. Il lavoro di Simon pone in sodo bensì molti fatti, i quali dapprima non venivano ammessi e neppure discussi per un malinteso culto al genio di Hahnemann; ma noi non sottoscriveremmo tuttavia a tutte le sue affermazioni, appunto perchè troppo generiche ed in urto colle distinzioni individuali che formano la base dell'omiopatia. E quando pure fossero vere le sue norme posologiche, è molto discutibile se e quando esse saranno suscettibili d'applicazione, perchè la materia medica, quale esiste oggigiorno, non vi si presterebbe nella immensa maggioranza dei casi, giusta la sua confessione stessa, nè la scuola nostra pare disposta ad intraprendere l'immane lavoro di rifare tutte le patogenesie, sceverandole in tre categorie: da sostanze grezze più o meno tossiche; da dosi ponderali circoscritte alle prime diluzioni o triturazioni, e finalmente da dosi infinitesimali (per modo di dire), cioè dalla 6ª in su fino alla 100/m. di Finke, perchè neppur queste si ha ragione di rifiutare.

È cosa splendida l'enunciazione della legge dei simili, la quale ci viene in ogni modo imposta da miriadi di fatti quoti-

Digitized by Google

diani; ma, a parte la sua inapplicabilità (in senso assoluto) nelle affezioni inoltrate disorganiche, per le quali non esistono fenomeni patogenetici corrispondenti, nè si possono ottenere tanto sull'uomo quanto sui bruti per le differenze fisiopatologiche che escludono l'identità di effetti, come non bastano spesso i sintomi cosidetti razionali collaterali; tostochè ci mettiamo alla ricerca di questo benedetto simile nella materia medica, ci si affaccia il primo bivio: sono essi da raccogliere quali indicativi tutti i sintomi registrati sotto la rubrica di un farmaco, oppure gli uni sì e da respingere gli altri? Ognuno di noi sa, che stanno accatastati in ordine di anatomia, e non di successivo sviluppo, salve pochissime eccezioni, tutti i fenomeni morbosi insorti dopo l'ingestione più o meno protratta d'una sostanza ritenuta medicinale a scopo patogenetico per opera di Hahnemann e dei suoi collaboratori con dosi che in appresso vedremo, oppure raccolti da autori classici come il frutto di azioni tossiche volontarie ed involontarie, od anche di dosi terapeutiche esagerate.

Sappiamo tutti, o per lo meno è lecito ritenere, che le patogenesie hahnemanniane vennero eseguite con sostanza in natura, giusta il § 123 dell'*Organon* (5ª edizione, 1833), sebbene al § 128 dica che « nuove e recentissime esperienze abbiano insegnato, come gli esperimenti col rimedio potentizzato siano più efficaci per farne scaturire tutta la ricchezza patogenetica », avvengachè tutta la prima edizione sia della materia medica pura, sia delle malattie croniche in allora era già compiuta, nè consta che Hahnemann abbia ripudiato o corretto il suo lavoro anteriore eseguito con materiali grezzi. Ed a questo riguardo ci pare molto plausibile il desiderio, che altri ci additi, ove ne sia caso, il modo di distinguere i fenomeni emersi da rimedi potentizzati e per avventura inscritti nelle immortali due opere precitate hahnemanniane.

Di fianco a tale miscela di sintomi, prodotti da dosi diverse tossiche o meno, e classificati da Hahnemann in primari e secondari, venne accumulandosi un nembo di fatti clinici, ove la guarigione avveniva togliendo ad indicazione tutti i sintomi tanto primari quanto secondari, come due parti di un tutto, per il che andò pure man mano formandosi una corrente contraria all'opinione di Hahnemann, in base alla quale solo i sintomi primari spettano all'azione diretta della droga, come rea-

Digitized by Google

zione vitale invece quelli così detti secondari. A consolidare il nuovo indirizzo, che considera i fenomeni tutti patogenetici siccome egualmente provocati dal farmaco, intervenne inoltre il fatto, che in taluni medicamenti (diremo in seguito perchè non ammettiamo la stessa condizione in tutti) i sintomi detti secondari possono essere provocati direttamente e primieramente da dosi maggiori, ad esempio *Coffeinum*, *Opium*, ragione per cui non si possono ascrivere a reazione vitale. Laonde va assottigliandosi il numero di coloro che giurano indistintamente su tutte le affermazioni teoriche del primo maestro; ed è ciò un bene, perchè una più retta interpretazione della sua opera non ne offusca la gloria, che anzi la sua memoria deve compiacersi, se i discepoli suoi tendono, secondo il suo esempio, alla continua ricerca ed affermazione del vero, parando così gli studiati attacchi della scuola rivale.

Assodato questo nuovo criterio d'interpretare i fenomeni tutti patogenetici, ammetteremo noi senza restrizione la legge posologica formulata da Hale e da Jousset, quale ci riferisce Léon Simon?

Esaminiamola attentamente nelle sue due parti:

1° Per uniformarci alla legge di somiglianza, dobbiamo adoperare la dose che provoca gli effetti primari del farmaco, quando lo stato morboso è analogo agli effetti primari. Per il contrario, allorquando lo stato morboso è analogo agli effetti secondari, converrà prescrivere la dose che produce questi effetti secondari.

2° Le dosi infinitesimali sono le più idonee a produrre gli effetti primari, mentre le basse diluzioni od anche le dosi ponderali sono necessarie a produrre rapidamente le azioni secondarie.

Invertendo le due parti, diremo in ordine alla seconda, che ciò può essere in tesi generica, ma non in senso assoluto, perchè i farmaci a base detta inerte, ad esempio *Lycopodium*, *Silicea*, *Allumina*, *Sepia* ed i metalli in genere sfuggono alla legge.

La prima parte poi di questa legge posologica, a nostro avviso, non è capace di applicazione, perchè anzitutto nella materia medica di Hahnemann, come sopra dicemmo, i sintomi primari stanno mescolati coi secondari, non è indicata il più delle volte la precedenza di sviluppo, e sì gli uni che gli altri

Digitized by Google

sono prodotti dalle stesse dosi, non risultando neppur indicate per i sintomi ricavati da altri autori.

È vero bensì che nelle appendici patogenetiche raccolte nell'*Enciclopedia* di Allen e consecutive alla materia medica hahnemanniana, sta segnata, ma non sempre, la dose provocatrice; ma vedremo appunto in seguito, che dette osservazioni collimano in modo portentoso con quelle precedenti; nè è possibile dedurre una divisione precisa dei sintomi in primari e secondari. Togliamo, per esempio, *Nux vomica*, uno fra i più classici policresti. Orbene, sopra 1300 sintomi riportati nella materia medica hahnemanniana, appena per 340 è determinato l'intervallo passato tra l'ingestione della droga e l'insorgenza del fenomeno, la qual cosa significa che appena per il 26 per 100 vi sarebbe un criterio differenziale tra sintomi primari e secondari; senza calcolare che dati sintomi sono notati sia come immediati, sia dopo parecchi giorni; essi riflettono in prevalente numero modalità morbose che possono stare coi fenomeni primari e secondari, come, ad esempio, vertigine, cefalea, ecc. ecc. Nè poteva sfuggire ad Hahnemann la manifestazione di fenomeni opposti, allorchè questi sono suscettibili di opposizione; a tal che nella introduzione non esita a dichiarare, che nella *Nux vomica*, come in altri farmaci, si riscontrano sintomi i quali appaiono in contraddizione, ma sono alternanti e tuttavia primari, sì che il farmaco diventa applicabile utilmente in una quantità di morbi. È ammesso infatti dai cultori dell'Omiopatia l'avvicendarsi di fenomeni contraddittori sotto l'azione diretta di una sola dose di farmaco, come di *Bryonia*, e poniamo anche di *Nux vomica;* ma vi è fortemente a temere che le deiezioni mucose dissenteriche di quest'ultimo farmaco siano il risultato immediato di dosi maggiori o tossiche, come si può verificare nella patogenesi di *Strychninum*, e non effetto alternante oppure curativo, come dichiara Hahnemann in una nota al sintomo 490.

Orbene, da una consimile confusione di cose, che non può a meno di turbare la mente di chi si accinge allo studio della materia medica nelle sue sorgenti, ci pare molto arrischiato il proposito di dedurre una legge posologica, la quale poggi sulla classificazione dei sintomi in primari e secondari. Noto però, che l'intricata matassa dei sintomi di cui andiamo discorrendo non esclude la possibilità di farci un concetto del carattere

Digitized by Google

individuale dei medicamenti, chè per avventura oltre i sintomi di opposizione esistono ed in maggior numero quelli di modalità, che meglio dei primi dànno un'impronta alle singole patogenesie.

Senonchè nel lavoro di Léon Simon noi riscontriamo la partizione dei fenomeni patogenetici non solo in due, ma, come sopra dicemmo, in tre forme o gradazioni, in quelle cioè dipendenti da dosi massicce, pericolose, vogliamo dire da sostanze in natura od in tintura madre; in quelle da dosi medie, cioè dalle tre prime triturazioni e diluzioni (che sarebbero allo stato presente in numero predominante e produttrici dei sintomi primari), e per ultimo in quelle da dosi infinitesimali, vale a dire dalla 6ª in su.

Già premettemmo che la grande massa, anzi la totalità dei sintomi patogenetici è provocata da sostanze greggie; quindi la classificazione starebbe solo fra dosi materiali più o meno forti e tossiche, e quelle or ora dette infinitesimali. Anzi, lo stesso autore prima di proporre la sopradetta regola generale posologica stabilisce, che le dosi patogenetiche differiscono meno sotto l'aspetto della intensità che per la natura stessa degli effetti; ed in appoggio della sua tesi cita l'esempio di *Aconitum*, il quale indurrebbe stati morbosi ben differenti secondo che sono adoperate per studio patogenetico dosi tossiche oppure dosi medie o deboli; come cita altresì il detto di Hering che: « la sostanza in natura e quella attenuata costituiscono due medicamenti ben diversi »; sentenza alla quale non possiamo sottoscrivere, coerenti a quanto oggi discutiamo, per quanto sommo il maestro che l'ha pronunziata, se la si vuole interpretare in modo assoluto.

Prima di procedere allo studio di *Aconitum* per riscontrare le analogie e le discrepanze secondo le dosi, ci permetta il chiarissimo autore che, a proposito della differenza che egli accenna tra colica saturnina e saturnismo cronico, gli osserviamo che, a detta dei migliori autori, ad esempio Huseman, a volte, dopo l'intossicazione acuta di piombo anche dopo più mesi, si osservano i sintomi d'intossicazione cronica, e viceversa i sintomi gastroenterici del saturnismo cronico collimano benissimo con quelli provocati da veneficio acuto; quindi non esisterebbe quella linea di demarcazione cui accenna l'amico Simon. E restando sul terreno indicato, vediamo come trovisi la divisione dei fenomeni da *Aconitum* secondo le dosi.

Digitized by Google

Eliminando i sintomi di collasso, che sono con pochissima differenza comuni a tutte le sostanze capaci di veneficio mortale e che *per sè* non costituiscono criterio d'indicazione terapeutica, poniamo a raffronto i sintomi provocati da dosi tossiche ma non eccessive e da quelle comuni a titolo di esperimento, servendoci dapprima dei quadri forniti dallo stesso Jousset, del quale condivide le idee.

Riscontriamo nello stato morale l'ansietà, l'agitazione, l'angoscia comuni alle dosi tossiche ed a quelle sperimentali.

Troviamo il formicolìo cutaneo nella bocca, lingua e nelle labbra; l'elevazione dapprima, quindi l'abbassamento del polso e della temperatura; la dilatazione della pupilla, la salivazione, il sudore copioso, l'eccesso ed il difetto delle orine, le deiezioni verdognole o biancastre, il colore subitterico della cute e via dicendo, sia da dosi tossiche, quanto da quelle moderate, ossia ritenute per sperimentali, differendo fra loro tutt'al più in intensità, ma non nella modalità, contro l'asserzione precedente di Hering-Simon.

Procedendo poi all'esame dei sintomi di *Aconitum* raccolti da Allen, veniamo a riscontrare che non solo viene confermata l'analogia predetta tra dosi dette venefiche e patogenetiche, ma che gli stessi, anzi i pochi sintomi provocati da dosi dette infinitesimali, possono differire dagli altri bensì per forma di espressione, ma giammai per sostanza, e non costituiscono una forma patogenetica speciale. E questa nostra affermazione siamo sempre pronti a rettificare quante volte ci si dimostri errata la interpretazione.

E poichè non sarebbe logico il poggiare in cosa di tanto momento le nostre argomentazioni sopra un solo medicamento, credemmo necessario sceglierne alcuni che ci paiono ben diversi per natura, come: *Nitri acidum*, *Sepia*, *Coffea*, *Opium* e *Camphora*.

Per lo studio di *Nitri acidum* abbiamo naturalmente dovuto scartare in primo luogo i fenomeni prodotti dall'azione chimico-caustica (alcuni dei quali stanno altresì intercalati nella patogenesi), perocchè essi non possono essere oggetto d'indicazione in terapeutica. In secondo luogo abbiamo scomposti i sintomi in quelli prodotti da dosi tossiche, in quelli da dosi esperimentali (patogenetiche od adoperate da autori citati) ed in quelli osser-

Digitized by Google

vati da dosi infinitesimali (200ª a 1000ª). Ciò premesso, entriamo in qualche dettaglio a fine di ricavarne un ragionevole corollario pel nostro assunto, e per brevità noteremo col n. 1 i fenomeni dedotti da dosi sperimentali a scopo patogenetico, col n. 2 quelli da dosi relativamente tossiche, e col n. 3 quelli provocati da alte diluzioni.

Nell'ordine morale ed intellettuale: abbiamo in 1 accessi di smania e disperazione, disposizione ad incollerirsi ed usare insolenze, rancore, eccitabilità, trasalimenti, allucinazioni visuali, ansietà, preoccupazione, una serie di alterazioni che hanno solo riscontro col delirio, con peculiare angoscia che spinge l'ammalato a consigliarsi col medico nel n° 2 ed in una eccessiva irritabilità pel n° 3. Il sintomo: « sta sdraiato in uno stato di apparente stupore » trovasi in 1) e 2). Fra i sintomi 3) riscontriamo dolore terribile al lato sinistro del capo (dopo parecchi giorni), ma anche in quelli 1) si hanno dolori multiformi allo stesso lato. La confusione della vista da dose 3) ha il suo riscontro nelle dosi 1), le quali contano molti sintomi auricolari, mentre mancano assolutamente nelle altre due specie. La faccia pallida, abbattuta, plumbea da dosi 2) viene rappresentata pure da pallore, oppure da colore giallognolo, il che costituisce una variante, non un'antitesi delle dosi 1). L'odor putrido della bocca, presentato da Hahnemann come sintomo patogenetico ed anche ripetuto come preso da Blair, non può avere classificazione decisa, e ci porta a sollevare il quesito: dove termina l'azione caustica per incominciare quella patogenetica vera? Dalle dosi 1) abbiamo « siccità della bocca, senza sete, con gonfiezza delle labbra », e più sotto « copioso flusso di saliva » senza indicazione di diversa dose; quindi è lecito domandare quale sia la forma indicativa. Il flusso di saliva con ulcere nelle fauci, citato dalle osservazioni di Bettmann, lascierebbe supporre che lo stato infiammatorio ulcerativo sia pure effetto di dosi 1); quindi fusione di sintomi caustici, venefici e sperimentali. Qual è il vero gusto pervertito: l'acido, il salso, l'amaro od il dolce, dacchè tutti questi vi sono rappresentati?

Qual'è la forma indicativa: calore e siccità nella gola, oppure molto muco posteriormente nella gola, senza indicazione di precedenza e prodotte ambedue da dosi 1)? Il dolore violento nella gola con disfagia esiste egualmente da dosi 1) e 2), sebbene in grado diverso, che però non si può valutare.

Digitized by Google

Da dosi 2) si ha « gonfiezza, come edematosa, dell'ugola e delle tonsille », mentre da dosi 1) si ha solo « gonfiezza delle tonsille con salivazione », senza indicare la forma di gonfiezza, che non esclude quella ora citata. Da dosi 2) noi leggiamo: « pezze bianche che dal di dietro della gola si diffondono in avanti fino alle labbra, e diventano poscia gialle », vale a dire una forma di difteria, che non si riscontra da dosi 1) o solo in modo soggettivo per rispetto al dolore ed alla disfagia, sì che i cibi rifluiscono verso le coane, il che significa che non tutto il fatto dello stringimento delle fauci così accentuato nelle dosi 2) è dovuto all'azione precedente caustica; quindi vi è solo differenza di grado e non di forma tra le due specie di dosi, restando escluse quelle infinitesimali. Circa l'appetito Jousset è d'avviso che la perdita del medesimo sia effetto primitivo, secondaria invece o per lo meno alternante la bulimia; ma noi riscontriamo nella materia medica di Allen, che tanto l'inappetenza quanto la fame sono provocate da dosi sia sperimentali, sia tossiche; ambedue sono state controllate clinicamente, senza calcolare che la fame con uggia della vita sta registrata dopo due giorni dall'ingestione della droga e non trovasi segnata l'epoca della inappetenza; per la qual cosa mal si saprebbe dire qual sia l'effetto primario, quale il secondario. Aggiungasi ancora l'avversione o tendenza a dati cibi, l'appetito coll'immediata sazietà od il vomito da dosi 1) e 2), e ne seguirà una maggiore confusione. Il vomito di sangue e di membrane è proprio di dosi 2), come per distacco di escara dall'azione caustica; laddove noi abbiamo vomito acido ed amaro da dosi 1), il che costituisce una modalità diversa, non un'antitesi.

In ordine alle eiezioni alvine, il riassunto patogenetico si è che la costipazione predomina come effetto primario delle dosi 1), ma non è esclusa la dissenteria mucosa come effetto primario delle stesse dosi, laddove la dissenteria muco-sanguigna è piuttosto effetto primario delle dosi 2). È però da notare che le tre principali forme sono state controllate da guarigioni per le quali non sono indicate le dosi.

La raucedine è provocata dalle due specie di dosi e gli stessi fenomeni soffocativi con tosse provocati da inalazioni di vapori nitrosi si riscontrano pure sotto dosi 1), o per tali ritenute nella patogenesi hahnemanniana. Il polso piccolo, rapido esiste

Digitized by Google

nelle due specie di dosi, e noi rileviamo i sintomi di collasso per la ragione addotta in proposito di *Aconitum*.

L'emaciazione si riscontra nelle due forme. Come effetto immediato da dosi 2) abbiamo « intenso dolore bruciante », mentre da dosi 1) notiamo solamente « bruciore nelle giunture » e « essa diventa calda », la qual cosa costituisce al certo una discrepanza; ma vi è forte sospetto che la prima impressione sia dovuta all'azione caustica. Da dosi 2) leggiamo: « broncopneumonia al 3° giorno con forte febbre », il che non si legge sotto le dosi 1); nullameno, percorrendo i sintomi peculiari di queste, riscontriamo quelli di bronchite e flussione polmonare senza nome sintetico.

Da questo spoglio, che riteniamo tutt'altro che completo, parci poter concludere che, o la patogenesia di *Nitri acidum*, quale ci viene offerta, include un grande inganno, proponendo come sintomi primari indicativi quelli che in proporzione indeterminata sono secondari; od i fenomeni provocati dalle dosi dette tossiche si confondono con quelli puramente patogenetici, e quindi non è giustificata una classificazione di dosi diverse a titolo curativo per questo medicamento.

A maggiore conferma poi del nostro assunto, che nelle odierne cognizioni di materia medica non regge una classificazione posologica, quale ci viene proposta, passiamo allo studio patogenetico di *Sepia*.

Neppure per questa sostanza risulta con quali preparati Hahnemann e suoi 5 colleghi abbiano condotta la patogenesi per dedurne 1655 sintomi; ma l'una delle due: o si servirono del farmaco in natura o quasi, essendo la droga solubile nell'acqua, ed in questo caso gli ulteriori sperimenti eseguiti colla 3ª trit. D., come quella che in virtù della triturazione può competere colla soluzione acquosa, devono convenire coi precedenti; oppure ricorsero ad alte diluzioni (poniamo alla 30ª, giusta il § 128 dell'*Organon*), ed in questa ipotesi i sintomi devono collimare cogli esperimenti successivi che oscillano fra la 12ª e la 100/m. di Finke. In ogni modo, non potendo nella fattispecie aver luogo fenomeni tossici nel vero senso o rapidamente secondari, resta a verificarsi se vi ha differenza tra dosi o piuttosto diluzioni basse ed alte, per modo d'intenderci. Orbene, penetrando nella sterminata lista dei sintomi (2324) inscritti sotto il

Digitized by Google

titolo di *Sepia*, i quali farebbero arretrare un benedettino se non racchiudessero un tesoro di buone azioni, massime verso il sesso che suolsi chiamare debole, e comparando fra loro quelli raccolti dà Hahnemann con dosi indeterminate e gli altri riferiti da Allen e provocati sia dalla 3ª trit. dec., sia dalla 12ª alla 100/m. di Finke, non ci vien dato di riscontrare decisa differenza sia nella natura, sia nell'ordine di manifestazione, per cui diventi sintomo primario per la 200ª, ad esempio quello che è secondario per la $^3/_{10}$ e viceversa. Ci limitiamo a tre citazioni tolte a caso e di carattere diverso.

Leggiamo nelle *Malattie croniche*, in ordine allo stato morale-intellettuale, « alternativamente gaio e triste », oppure « alternanza di riso e pianto involontari, senza corrispondente disposizione d'animo ». Indi « memoria debole (dopo 20-24 ore), difficile flusso d'idee, inettezza a pensare, scambia le parole parlando e scrivendo ».

Dalla 3ª trit. D. abbiamo un solo sintomo morale, che è « una grande inclinazione a cantare e sentirsi più lieto del solito », il che rappresenta un solo lato della precedente alternanza. Troviamo inoltre dalla stessa dose « indisposizione al lavoro mentale che aggrava il mal di capo », sintomo confermato clinicamente, mentre non lo fu il sintomo secondario della stessa dose, « chiarezza di mente e di corpo ». Dalla 6000ª diluzione si ottenne « ogni pochi minuti inclinato a piangere senza cagione » (dopo 7 giorni), senza che sia accennato lo stato opposto precedente. Sotto la 100/m. poi di Finke si legge: « ripulsione al parlare od essere interloquito », il che corrisponde ai sintomi hahnemanniani: « uggioso, irritabile, misantropo, desideroso di esser solo ». Come effetto della 200ª si riferisce: « una dose della medicina asporta il mio amor proprio; sento semplicemente di far nulla, sia lavoro, sia divertimenti; ogni cosa mi costa uno sforzo », il che si riduce all'inerzia morale ed intellettuale sopraccennata, e ricevette la conferma clinica. Perciò non rilevasi alcuna contraddizione tra le varie dosi patogenetiche.

Valga ora il secondo esempio, tolto da una funzione importantissima pel rimedio e le persone alle quali meglio si confà, ossia dalla menstruazione. Secondo Hahnemann i menstrui sono anticipati e scarsi: sotto la 3ª trit. D. i menstrui sono anticipati di un giorno; sotto la 30ª i menstrui anticipano di una settimana,

Digitized by Google

durano un sol giorno e sono scarsi; sotto la 200ª i menstrui ricompaiono dopo soli 18 giorni, a vece di 26 secondo la consuetudine. Così pure il prolasso uterino ed il dolore in ispecie all'ovario sinistro si osservano nelle differenti forme di dosi. In questo caso adunque regna altresì la maggiore armonia tra le varie potenze patogenetiche dello stesso farmaco. Così pure Hahnemann nella sfera febbrile e della circolazione, dopo aver accennate le varie forme di freddo e calore parziali colle rispettive concomitanze, cita un classico accesso di febbre: indi soggiunge: « accessi di calore fugaci, come da cosparsa acqua calda, con rossezza nella faccia, sudore per tutto il corpo, ansietà, siccità della gola senza sete »; mette in rilievo il sintomo « dell'assenza completa di sete ». Dalla 30ª si ha pure un accesso immediato di freddo, cadendo poscia in copioso sudore, con mani e piedi freddi; oppure leggiero freddo, indi accensione di calore con perspirazione cutanea. Della 6000ª si legge: « calore che comincia dal capo e si fa più intenso verso sera ». Vi ha inoltre un sintomo comune a tutte le dosi: « mani e piedi sudati e freschi anche dopo molti giorni ». Così che la sintomatologia aggiunta a quella hahnemanniana, ben lungi dall'infirmarla o d'invertire l'ordine di manifestazione, non ne forma che uno specchio, sebben ridotto e sbiadito, venendo in appoggio alla nostra tesi.

Proseguendo però le nostre indagini col solo proposito di assodare il vero, indipendentemente dalle opinioni individuali, uopo è convenire che non tutti i farmaci hanno lo stesso carattere patogenetico per rispetto alle dosi; anzi taluni militano sotto questo aspetto appunto in favore della tesi sostenuta da Léon-Jousset.

Tali sono, ad esempio, *Coffea* ed *Opium*. In questi le dosi tossiche si appalesano immediatamente con fenomeni gravi e secondari per rispetto a quelli provocati da dosi sperimentali. Con queste di fatto la *Coffea* induce notoriamente un'eccitazione piuttosto gradevole dell'attività vitale, un maggior calore massime della metà superiore del corpo, la pienezza del polso e l'acceleramento di questo e dei battiti cardiaci, un eccitamento delle facoltà intellettuali, maggior copia e frequenza di orine, per tacere di molti altri fenomeni meno accentuati. Per l'opposto forti dosi di *Coffeina* determinano prontamente l'annebbiamento

Digitized by Google

dell'intelletto e delle idee, peso e confusione del capo, delirio, visioni, cefalalgia, costante stimolo al mitto con poca escrezione, polso rapidissimo, irregolare e spesso intermittente, tremito delle membra, irrequietudine, stordimento, impossibilità di reggersi in piedi, grave ansietà precordiale, costrizione delle fauci e nei bruti convulsioni tetaniche seguite da paralisi. Evidentemente si parano qui due quadri diversi della stessa droga a dosi differenti, sebbene, a rigore di termine, la *Coffeina* non rappresenti tutta l'azione della *Coffea cruda*. Ed a questo punto ci sia lecito di aprire una parentesi, stabilendo il quesito se le dosi di *Coffeina* adoperate dalla scuola ufficiale nell'asistolia cardiaca, ad esempio nella pneumonia o nelle idropisie cardiache, esercitino un'azione omiopatica o palliativa. Non v'ha alcun dubbio, che la scuola classica adopera la *Coffeina* quale eccitante cardiovasale e diuretico, sapendo benissimo che una tale azione, quando si consegue, è solo transitoria e quindi palliativa. Che se invece si trattasse di vera azione omiopatica colla dose solitamente usata, si avrebbe spesso un'iniziale aggravazione prima del sollievo, che invece si manifesta pel primo.

E questo fatto ci lascia fortemente sospettare, che si tratterebbe solo di azione palliativa, quando si seguisse la raccomandazione di curare le forme morbose corrispondenti ai sintomi secondari di una droga con dosi ponderabili della medesima. Sottoponiamo questo corollario all'esame di tutti i colleghi che si occupano della parte speculativa della nostra dottrina. Secondo il nostro debole avviso, adunque, sta la differenza patogenetica secondo la dose per alcuni rimedi, ma essa non sarebbe passibile di applicazione terapeutica.

L'*Oppio* poi spicca, fra i medicamenti, per ribellione alla legge posologica proposta da Léon Simon; si ribella perfino alla legge patogenetica di Hahnemann, giusta la quale unicamente i sintomi detti primari debbono essere indicativi nella scelta del rimedio. Fedele a questo suo principio, questi dichiara, nella chiusura dell'introduzione alla patogenesi di *Oppio* (*Reinearzneimittellehre*, I Theil., 3e Auflage, Seite 277), che « alcuni effetti primitivi dell'*Oppio* durano solo un paio d'ore; altri, specialmente da dosi maggiori, sono più persistenti, se pure non finiscono letalmente. Per sè l'*Oppio* spetta a quei medicamenti, gli effetti primari dei quali di rado riscontrano un'applicazione omio-

Digitized by Google

patica nelle malattie umane; in tal caso basta una menoma dose alla 30ª potenza ».

E per verità, percorrendo i pochi sintomi raccolti da lui e da quattro suoi colleghi in mezzo ai moltissimi osservati da autori a lui precedenti, e certamente prodotti da dosi consuete, se pur non tossiche, noi non riusciamo a definire, se « l'affluenza grande di idee con giovialità preceda o segua la stupidità », che si presenta dopo 8-12 ore; a conciliare « la stanchezza, dopo 8-12 ore, col senso di forza, per il quale non è determinato il tempo »; a prescegliere per sintomi indicativi « il coraggio, l'imperturbabilità, la generosità, o lo scoraggiamento, la paura, la diffidenza che affacciansi dopo 8-12 ore ». Egli è pur vero che nella stessa introduzione ammette essere la decisione degli effetti oppiacei assai più difficile che per altri rimedi; concede altresì, che sotto forti dosi i sintomi non solo sono più intensi e pericolosi, ma si mescolano prontamente fra loro, spesso si confondono coi secondari o passano prontamente ai medesimi; che presso alcuni individui prevalgono dati sintomi, altri in altri. Ma di fronte a tali difficoltà metteva conto, ch'egli ponesse a contribuzione tutta la sua perspicacia e facoltà critica per secernere i sintomi realmente rispondenti, secondo lui, alla legge dei simili fra quelli da sfuggire. Per mala ventura ciò non fece, raccogliendo invece 662 sintomi provocati dalle più svariate dosi, e confondendo sintomi primari e secondari più o meno tossici, quasi presago che a tempo opportuno tutti potevano essere utilizzati nella terapeutica.

E per verità le applicazioni positive dell'*Oppio* ammesse dagli omiopatisti non vertono già sullo stato estatico, sull'orgasmo muscolare e morale per breve tempo provocati da piccole dosi d'*Oppio*, ma bensì su quello più durevole, suscitato da gravi o protratte dosi, quale si appalesa nel tifo, nell'apoplessia, nel delirio tremolo, vomito secco infantile, in spasimi da spavento, costipazione d'alvo saturnina, ecc. ecc.

E tutti questi casi, notisi bene, sono curati con tutta la scala posologica, nè solo con dosi ponderali, come vorrebbe la prefata legge. E poichè stiamo discorrendo di *Oppio*, ci rivolgiamo al consiglio dei colleghi per la soluzione d'un passo enigmatico di Hahnemann, il quale afferma « che solamente l'*Oppio* non può risolvere definitivamente un unico dolore, perchè non ne provoca

Digitized by Google

alcuno in mezzo ai sintomi primari, anzi induce la perdita della sensitività ». Non vorremmo fraintendere questa frase, ma, parci, che in sostanza contenda all'*Oppio* l'applicazione utile in qualsiasi nevralgia.

Ora desidereremmo sapere quale interpretazione si debba dare ai sintomi 68, 69, 70 e 77 sotto il nome di cefalalgia da lui raccolti e da' suoi colleghi; ai sintomi 135, 136 e 138 sotto il titolo di odontalgia; ai sintomi 224, 225 e 226 sotto la denominazione di sintomi colici, ed a parecchi altri relativi all'utero, al costato, al dorso e perfino all'espressione: « s'irrita per un dolore fino a piangere » (649). A meno che egli consideri tutti codesti sintomi come secondari, nel qual caso sarebbe stato più logico il tacerli, o per lo meno segnarli come tali.

La conclusione per questo farmaco emerge evidente da quanto precede.

Come ultimo saggio ci rivolgiamo alla *Camphora*.

Ed anzitutto: con qual dose, ripetiamo ancora, l'ha esperimentata Hahnemann? Con dosi ordinarie quali furono adoperate dagli altri autori, donde trasse buona parte della sintomatologia, oppure con diluzioni più o meno elevate, ad esempio dei due esperimenti citati da Allen colla 200ª e 22/m. e per mezzo dei quali sonosi ottenuti 17 sopra 916 sintomi, quanti ne conta la intera patogenesi? Ad ogni modo Hahnemann ripete su per giù nell'introduzione di questa droga quanto osserva per l'*Oppio*, vale a dire « che l'apprezzamento di questa sostanza nella sua azione è sommamente enimmatico e difficile, perocchè i suoi sintomi primari si avvicendano così prontamente e si mescolano coi sintomi secondari, come non avviene per nessun altro farmaco, per il che rendesi difficile il distinguere ciò che devesi attribuire all'azione primaria della *Canfora* od alla reazione dell'organismo ». Ed infatti, per chi ne percorre la patogenesi, risulta che la differenza delle dosi non muta sostanzialmente lo svolgimento di tutta l'azione (fenomeni primari e secondari, secondo Hahnemann) della droga; e la clinica quotidiana dimostra come la dose terapeutica non differisce gran fatto da quella patogenetica, come, per comune consenso, avviene, ad esempio, nel cholera.

Egli è molto probabile che, estendendo lo studio alle tante e poco meno che innumerevoli altre patogenesi, verremmo a sco-

Digitized by Google

prire nuove modalità di rapporto tra dosi differenti patogenetiche e fra queste e le dosi terapeutiche; ma parci di aver in mano bastevole materiale per venire ad una illazione, la quale può essere intesa nel seguente modo:

1° Le dosi sperimentali differiscono secondo i farmaci.

2° Le dosi terapeutiche subiscono naturalmente le stesse vicende.

3° Le alte diluzioni adoperate come patogenetiche *allo stato odierno* stanno molto al disotto di quelle comuni nello svolgimento dei fenomeni morbosi, e si trovano perciò in urto col § 128 dell'*Organon*.

4° La classificazione dei sintomi in primari e secondari nel senso voluto da Hahnemann è contraddetta da lui stesso, il quale unisce gli uni e gli altri senza precisare quelli indicativi e quali meno.

5° La regola posologica, infine, quale fu proposta da Hale, da Jousset e da Léon Simon, non è per ora accettabile in teoria nel senso assoluto, e pur troppo non può ricevere la sua sanzione pratica per le condizioni presenti della materia medica.

Prima di chiudere questi cenni critici e dissonanti dal lavoro meritamente apprezzato del collega Simon, perchè rispondente ad un bisogno più o meno sentito nella nostra scuola, invochiamo da lui la soluzione di alcuni dubbi insorti durante la lettura del suo tema.

Di tal genere sono:

A. La distinzione delle varie dosi o meglio diluzioni d'*Oppio*, che, secondo il suo concetto, peculiarmente devono essere prescelte per corrispondere a forme diverse morbose (*Transactions*, pag. 131; *Rev. hom. franç.*, dicembre 1896, pag. 459). E fra queste cita la gastralgia che viene provocata dalla 3ª diluzione di morfina, per cui in caso clinico somigliante questa non riuscirà curativa se non ad altissima diluzione. Non sapendo sopra quali esperimenti diretti e probanti egli abbia poggiati tali distinti quadri patogenetici d'*Oppio*, sebbene non concordino colle precedenti osservazioni, ci asteniamo da qualsiasi giudizio in proposito; solamente non riusciamo a conciliare tale affermazione col fatto di tutti i giorni nella scuola rivale, in cui si ottiene sovente un pronto sollievo in dati casi di gastralgia mediante 15-20 goccie di laudano che certamente non implica l'*Oppio* ad

Digitized by Google

altissima diluzione. Nè si può invocare l'azione solo palliativa, dal momento che la morfina produce una forma di gastralgia, malgrado l'esclusione hahnemanniana di sintomi nevralgici fra i primari.

B. A pag. 462 (*Rev. hom. franç.*) egli dichiara che il *Causticum* non esiste alla dose ponderabile. Or bene, a parte la sua disputata reale composizione, che per noi ha un valore molto relativo, purchè si prepari sempre nel modo che servì alla patogenesia, detto preparato esiste nelle prime tre diluzioni nella stessa proporzione in cui si trovano gli altri farmaci tecnicamente congeneri.

In pari modo ci riesce molto oscuro il senso della frase seguente: « altri (rimedi), come il *Licopodio*, l'*Oro*, la *Camomilla*, sono inerti o poco attivi allo stato naturale, e la loro attività sta in ragion diretta del loro stato di diluzione ». Sta invece che l'*Oro* porfirizzato è perfino prescritto dalla Medicina classica nella sifilide; nessuno dubita eziandio che i suoi sali alogeni godano di energica azione e siano perfino irritanti allo stato di soluzione, oppure nelle prime triturazioni. La *Camomilla* in tintura madre viene adoperata e spesso anche abusata dalla clientela omiopatica, il che non avrebbe senso, se questa non ne ricavasse pronto e reale vantaggio. Dal *Licopodio* poi, preparato in tintura madre, traemmo indubbi ed anche pronti vantaggi nell'alopecia, tanto consecutiva a malattie gravi estenuanti, quanto da erpete tonsurante. La seconda parte poi della superiore citazione ci porterebbe ad ammettere che la milionesima diluzione di detti farmaci possa esercitare un'azione più attiva delle prime, il che per ora non sembra pienamente assodato.

C. Dopo aver ammesso (a pag. 453, *Rev. hom. franç.*) che stanno in maggioranza i farmaci i quali, secondo esperienze, guariscono le stesse malattie con dosi le più svariate, è d'avviso di attribuire alla scelta or felice or meno della dose conveniente, se talvolta il malato guarisce in modo sorprendente, mentre un altro tarda assai a riacquistare la sanità. Noi non vogliamo escludere dall'esito il contributo della dose appropriata, ma opiniamo piuttosto che entri in maggior momento la scelta del rimedio.

D. Accennando a vizi valvolari cardiaci con asistolia (p. 465), egli non distingue se trattisi di lesioni recenti, nel qual caso

Digitized by Google

noi rispettiamo, anzi terremo conto della sua esperienza, oppure di lesioni inveterate, ed allora queste corrisponderebbero alle lente intossicazioni richiedenti dosi infinitesimali, giusta la sua classificazione delle dosi a pag. 461.

E. A proposito della febbre paludosa sostiene, che non si possa, secondo la sua personale esperienza, troncare gli accessi se non con dosi ponderali di chinino. Se non che altri medici omiopatici, i quali vissero molti anni in località infestate da febbri malariche, riferiscono di aver vinte febbri anche perniciose mediante *Ipecacuana*, *Noce vomica*, *Arsenico* e *Veratro bianco*, il che sarebbe più conforme alla dottrina escludente lo specificismo nosologico della scuola dominante.

Duolci, che le nostre argomentazioni possano avere solo un valore negativo, come quelle che tendono a sgretolare un edifizio appena in costruzione sulla dosologia omiopatica; ma esse non mirano a detrarre una benchè minima parte di merito al lavoro di Simon, ove stanno pure disseminati tanti gioielli di osservazioni e di dialettica, ove rifulge un nobile suo sforzo per scongiurare la tenebria ond'è tuttora avvolta la questione posologica. Al postutto potrebbe darsi, che questa non fosse di *assoluta* necessità, perocchè sono tenaci nella loro dosologia i bassi diluzionisti, forse lo sono maggiormente gli eccelsi, molti ricorrono *omni dosi* e finora non è assodato o definito chi sia più ricco d'allori, per il che non si tratta di *frapper fort ou faiblement, mais juste*, cioè imberciare il rimedio.

G. Bonino.

Digitized by Google

NOTIZIE

GIUBILEO DI LAUREA

In seno alla famiglia omiopatica italiana pochi sanno, ma senza fallo apprenderanno tutti con vivo interesse, che il nostro collega Dott. **Crisanto Bottino,** *Vice Presidente dell'Istituto Omiopatico, celebrerà il giorno 27 del corrente luglio l'aureo giubileo di laurea. E poichè fin dai primi anni di esercizio conobbe e senza esitazione abbracciava la dottrina di Hahnemann, ognun vede che fu un mezzo secolo votato senza defezioni al sostegno e decoro della nostra bandiera. E lo stato suo d'invidiabile floridezza presente ne affida che indubbiamente sarà esaudito il nostro voto « ad multos annos ».*

*
* *

Lascito Camploj. — Da fonti diverse e bene spesso ci si muove domanda dove andò a finire il lascito Camploj, per fondare una Sezione Omiopatica nell'Ospedale di Verona. Ci si aggiunge che da buona pezza è risolta qualsiasi contesa finanziaria, per il che non occorre se non il risveglio di chi ricevette il mandato, affinchè si compia il desiderio del donatore. All'Istituto Omiopatico Italiano non spetta d'intervenire in questa bisogna, ma gli sarà pur concesso di esternare il voto, che sorga per opera di chi fu investito del relativo potere un fatto da far obliare almeno per qualche tempo le continue geremiadi sulle sorti dell'Omiopatia in Italia, in confronto delle altre nazioni, ove non imperano discordia ed accidia.

Digitized by Google

*
* *

Esposizione Nazionale 1898. — Come venne stabilito, si aprirà nel prossimo anno (1898) in Torino un'Esposizione Nazionale, sacra e profana, sulla prospera riuscita della quale si nutre la più viva fiducia. Ne pareva cosa disdicevole, che l'Omiopatia non vi figurasse per la sua produzione scientifica e farmaceutica. Ne pare, altresì, che tra il battere la gran cassa, secondo le usanze esotiche, e la soverchia ritrosia, si possa trovare una via di mezzo, quella cioè di esporre al pubblico la potenzialità, la ragionevolezza e la massima semplicità della nostra scuola.

Alla realizzazione di questo concetto accondiscese il signor Schiapparelli, proprietario della Farmacia in questa città, inoltrando domanda per ottenere un piccolo spazio e rispondente alle esigenze speciali dei prodotti da esporre.

Ora, nello scopo di sottoporre allo sguardo dei visitatori un complesso di elementi capaci d'ingenerare un più giusto criterio sulla verità teorica e pratica dell'Omiopatia, sarebbe nostro avviso che oltre alla parte farmaceutica facesse pure mostra di sè la letteratura omiopatica fin dal suo esordire, non esclusi gli opuscoli o libri, che per la circostanza si vogliano pubblicare. Per realizzare questa parte che avrebbe pure carattere storico, sarebbe necessario che i medici omiopatici si compiacessero di mandarci un elenco di pubblicazioni italiane possedute, affine di farne una scelta completa, che resterebbe sotto la nostra responsabilità morale e materiale. Ai medici quindi omiopatici italiani è aperta la via di compiere un'azione decorosa ed utile alla causa propugnata.

La sollecitudine nel rispondere a quest'invito darà la misura dell'accoglimento di questa proposta.

Ove poi qualche farmacista intendesse esporre qualche specialità, sempre nell'orbita dell'omiopatia, voglia senza ritardo inoltrare la relativa proposta al signor Schiapparelli, il quale mostrerà tutta la larghezza collegiale nei limiti dello spazio disponibile.

*
* *

Quando ci giunse la notizia dell'immane disastro di Parigi, e tutti i giornali riprodussero nei suoi particolari strazianti la scena orrenda dell'incendio del 4 maggio, un triste presentimento mi disse che la grave disgrazia doveva averci toccati assai da vicino, quasi come una sciagura di famiglia. Tutti noi omiopatici sapevamo che in quell'annuale gara di beneficenza alla quale prendeva parte tutto quanto Parigi ha di più eletto fra i suoi concittadini, gli Ospedali nostri non erano dimenticati e ritraevano dal Bazar della Carità la loro parte generosa di profitto. Vieppiù si fissò nell'animo il triste dubbio, notando il ritardo a rispondermi di alcuni fra i nostri più cari colleghi ai quali avevo immediatamente scritto. E la triste

Digitized by Google

novella, purtroppo ci è pervenuta con lettere dell'ottimo collega nostro, il dottore Léon Simon, lettere strazianti dal dolore pel quale niuna parola di conforto può tornar valida; egli vi ci aveva perduto sua figlia Maria Teresa, signorina di 22 anni!

Povero fiore gentile, e povero padre! Il grave lutto ed il dolore indicibile del dottore Simon fu fraternamente condiviso dalla grande famiglia omiopatica di ogni parte del mondo, e noi che strettamente colleghiamo colla scienza nostra la Fede, ben certi della grande importanza dell'immateriale sul fisico, noi ci confortiamo in una speranza ed in un voto, che nella Fede, nella famiglia egli abbia trovato quel lembo di azzurro sul suo orizzonte che, anche oggi, è l'augurio nostro per lui.

Fra le vittime che ci appartengono dobbiamo segnare, con profondo dolore, il quasi settuagenario Dott. Rochet, che. intento lui pure all'occupazione gentile di fare opera buona, ha perso la sua vita preziosa nel modo il più straziante.

Genova.

Dott. FAGIANI.

Digitized by Google

COSE DIVERSE

Dall'Istituto Omiopatico di America ricevemmo la seguente circolare cui già facemmo riscontro.

ISTITUTO AMERICANO D'OMIOPATIA

Comitato per la Corrispondenza estera.

Eminente collega,

Mentre non v'ha dubbio, che qualsiasi riforma deve assicurarsi l'esistenza per proprio merito, è pur altrettanto evidente che la rapidità del suo progresso dipende in gran parte dalla condizione dei suoi fautori. L'Omiopatia non si sottrae a tal legge. Fra i suoi patroni, suoi difensori furono e sono oggi giorno certi nomi che impartirebbero onore e decoro a qualsiasi lista, persone distinte nella scienza o nelle lettere, nelle armi o nel commercio, in leggi o teologia, nella politica o società, nelle industrie o nell'arte, esseri fortunati per natali o per sviluppo d'indomita energia. Affinchè l'intiero corpo medico possa conoscere quali furono i nostri più validi sostenitori durante il secolo ora scorso nei diversi paesi ed attraverso molte lotte, ed al fine che le loro buone azioni possano meritamente essere riconosciute, vogliate acconsentire alla nostra rispettosa richiesta d'inscrivere nello spazio vuoto di questa circolare o sopra altro convenevole foglio i nomi dei nostri più influenti amici, passati e presenti ed a voi noti, aggiungendovi quei titoli che meglio valgano ad identificare le persone, indi spedire il tutto al mio indirizzo. Non occorre estendere di soverchio la lista, meglio omettere che eccedere. È mio desiderio di dare la maggiore diffusione alla lista nel più lato senso della parola. Confidando nel benevolo vostro accoglimento di cosa che altro non costa se non un appello alla memoria individuale e desiderandovi salute e felicità per l'anno incominciato.

Ho l'onore dichiararmi vostro collega

GEO. B. PECK M. D., *Presidente.*

Providence, R. I.

Digitized by Google

Dottore PIETRO COGO.

Ed anche oggi compiamo il mesto dovere di registrare la dipartita di uno fra i più provati confratelli omiopatici d'Italia, vogliamo dire del dottore **Pietro Cogo**, il quale passava a vita incontestabilmente migliore il giorno 18 p. p. maggio nell'età di 73 anni.

Avendo avuti rari rapporti epistolari secolui mal sapremmo scrivere un condegno ricordo; ma per quanto scaturisce da suoi scritti e dai pochi elementi ricevuti sulla sua esistenza ben si può riassumere che Egli fu assai più tenace di proposito che fortunato, e meno accorto che battagliero per la nobile causa che difendeva a spada tratta. Nato di umile condizione in Bressanvido (Vicenza) il 22 giugno 1826, dovette ben presto provvedere alla propria esistenza entrando al servizio presso un'altra famiglia. Ma la sua mente mirava più in alto e, nei ritagli di tempo, talvolta leggeva e s'istruiva, sì che in seguito potè frequentare la scuola normale, ove conseguì la patente di maestro. Non pago di questo perseverò nello studio e più tardi entrò nell'Università di Padova inscrivendosi nella Facoltà medica. Ivi l'attendeva nuova difficoltà, o meglio l'impossibilità di soddisfare le tasse universitarie, per il che dovette, pur frequentando l'Ospedale civile, rimanervi per dieci anni e solo ottenne il diploma in medicina il 10 maggio 1865.

Tosto dopo abbracciò la dottrina di Hahnemann, sfidando le implacabili ire dei colleghi della scuola dominante. Nel 1871 fondò il periodo "Clinica omiopatica„ che ebbe parecchi anni di vita e solo più tardi vi sostituì "La salute„ di cui ricevemmo alcuni numeri. Per il suo noto specifico contro la difterite ed il croup subì ben sei processi penali, donde però uscì sempre incolume. Infatti la legge non può colpire il medico che regala i medicamenti e non ne fa commercio, ma per ragione a noi non ben conta egli si ribellava all'Omiopatia che non ammette rimedi nè segreti, nè specifici per determinate malattie, il che ebbimo più volte occasione di dichiarargli apertamente. Del resto egli era il medico più popolare di Padova e nella luttuosa circostanza emersero nel modo più insigne l'affetto e la riconoscenza ond'era circondato il medico di scienza e di cuore.

D. G. B.

Digitized by Google

Digitized by Google

INDICE

delle Materie contenute nei fascicoli XXI-XXX

Fascicolo vigesimoprimo.

Verbale della seduta del Comitato 8 maggio 1893, relativa al conto 1892 . . . . . *Pag.* 3
Id. 5 luglio riflettente il legato Denina ed altri oggetti di amministrazione . . . . . „ 8
Id. 31 agosto sugli stessi oggetti . . . . . „ 9
Id. 8 novembre allo scopo di preparare il bilancio 1894 . . . . „ 10
Id. 14 novembre, seduta dell'assemblea, includente il bilancio 1894 „ 11
Relazione del dispensario di Venezia, 1° semestre . . . . . „ 17
Note clinico-chirurgiche dell'Ospedaletto di Torino . . . . . „ 21
Omiopatia ed allopatia (Dott. G. Secondari) . . . . . „ 26
Rassegna retrospettiva (Dott. Bonino) . . . . . „ 33
Note pratiche desunte dalla policlinica gratuita (Dott. Bonino) . „ 38
Notizie . . . . . „ 40
Elenco dei membri del Comitato e dell'Istituto pel 1894 . . . „ 43

Fascicolo vigesimosecondo.

Verbale della seduta del Comitato tenuta addì 7 febbraio 1894 . . *Pag.* 3
Id. 5 maggio avente per scopo il conto 1893 . . . . . „ 5
Relazione del dispensario di Roma dal 1° aprile 1893 al 31 marzo 1894 (Dott. Secondari) . . . . . „ 10
Id. del dispensario di Torino . . . . . „ 13
Id. id. Milano . . . . . „ 16
Id. id. Venezia . . . . . „ 17
Mielite curata coll'arsenico (Dott. Fulvio Bonino) . . . . . „ 19
Sulle dosi minime (Dott. Cigliano) . . . . . „ 21
Individualizzazione in nosologia e terapeutica (D. Bonino) . . . „ 37
Alcohol sulphuris, patogenesi (Dott. Fulvio Bonino) . . . . . „ 45
Rassegna dei giornali ricevuti in cambio (Dott. Bonino) . . . . „ 52
Influenza del fumare nello sviluppo fisico dell'uomo . . . . . „ 56
Notizie . . . . . „ 57
Cenno necrologico (Dott. G. Alleori) . . . . . „ 59

Digitized by Google

Fascicolo vigesimoterzo.

Circolare per l'assemblea 1894 . . . . . *Pag.* 3
Verbale della seduta del Comitato addì 4 luglio 1894 . . . . „ 4
Id. id. 1° novembre 1894 . . . . . „ 6
Relazione del dispensario di Venezia, 2° semestre 1894 . . . . „ 8
Casi clinici dell'Ospedaletto di Torino (Dott. Fulvio Bonino) . . „ 11
Sul tabacco, studio del Dott. Cigliano . . . . . „ 14
Sieroterapia (Dott. Bonino) . . . . . „ 27
Nessun giorno senza una prova (Dott. Bonino) . . . . . „ 30
Primi sintomi di atassia locomotrice . . . . . „ 33
Ammonium causticum nel vero croup (Dott. Bronson) . . . . „ 34
Cenni bibliografici . . . . . „ 36
Notizie . . . . . „ 39
Sempre avanti (Dott. Bonino) . . . . . „ 41
Necrologia (Dott. Léon Simon) . . . . . „ 42

Fascicolo vigesimoquarto.

Perseveranti e fiduciosi (Dott. Bonino) . . . . . *Pag.* 1
Lettera al prof. Lombroso del Dott. Cigliano . . . . . „ 3
Lettera al Dott. Cigliano del prof. Lombroso . . . . . „ 5
Prolusione del Dott. Cigliano all'Università di Napoli . . . . „ 7
Verbale della seduta dell'assemblea convocata il 16 dicembre 1894.
Bilancio 1895 . . . . . „ 27
Elenco dei membri del Comitato e dei soci per il 1895 . . . . „ 32
Relazione del dispensario di Venezia, 1° semestre 1895 . . . . „ 35
Id. Torino, esercizio 1894 . . . . . „ 41
Id. Milano id. . . . . „ 42
Note pratiche (Dott. Bonino) . . . . . „ 44
Clinica dell'Ospedaletto (Dott. Fulvio Bonino) . . . . . „ 45
Dichiarazione compromettente (Dott. Bonino) . . . . . „ 47
Rassegna dei giornali ricevuti in cambio . . . . . „ 49
Miscellanea. Notizie e cenni necrologici . . . . . „ 54

Fascicolo vigesimoquinto.

Verbale della seduta del Comitato addì 20 maggio 1895 relativa al conto 1894 . . . . . *Pag.* 2
Tabella dell'Ospedaletto dal gennaio 1893 al luglio 1895 . . . „ 6
Appunti sull'instabilità della scuola dominante (Dott. Bonino) . „ 12
Note pratiche (Dott. Bonino) . . . . . „ 18
Come s'intende la materia medica omiopatica (Dott. Bonino) . . „ 21
Un convito nuziale di riguardo . . . . . „ 26
Il siero Maragliano (Dott. Bonino) . . . . . „ 29

Digitized by Google

Rassegna dei giornali ricevuti in cambio . . . . . *Pag.* 31
Erezione di una scuola medica omiopatica a Messico . . . . „ 35
Notizie . . . . . „ 37
Necrologie dei Dottori GIULIO GAITER e G. URBANETTI . . . . „ 39

Fascicolo vigesimosesto.

Verbale della seduta del Comitato 18 novembre 1895 . . . . *Pag.* 1
Id. dell'assemblea 1° dicembre 1895, riflettente in ispecie il bilancio 1896 . . . . . „ 3
Elenco dei membri del Comitato e dell'Istituto pel 1896 . . . . „ 8
Relazione del dispensario di Torino, esercizio 1895 . . . . . „ 11
Id. Roma id. . . . . „ 12
Id. Milano id. . . . . „ 14
Note pratiche (Dott. BONINO) . . . . . „ 16
Dichiarazioni classiche degne di nota . . . . . „ 19
Avviso preliminare per il Congresso di Londra . . . . . „ 21
Cose diverse . . . . . „ 23
Cenno necrologico del Dott. WONNER . . . . . „ 24

Fascicolo vigesimosettimo.

La critica nella terapia. Discorso del Dott. CIGLIANO all'Università di Napoli . . . . . *Pag.* 1
Verbale della seduta del Comitato in data 26 aprile 1896 col conto 1895 . . . . . „ 41
Note pratiche (Dott. BONINO) . . . . . „ 45
Circolare 2ª relativa al Congresso di Londra . . . . . „ 47
Notizie . . . . . „ 51
Cenno necrologico del Cav. SACERDOTE SCAVINI . . . . . „ 52

Fascicolo vigesimottavo.

Verbale della seduta del Comitato in data 20 giugno 1896 . . . *Pag.* 1
Lachesis. Sua origine ed effetti patogenetici dal *Minneapolis homoepathic Magazine* (Dott. BONINO) . . . . . „ 3
Sempre nuove scoperte nella scuola classica (Dott. BONINO) . . . „ 7
Relazione sul Congresso internazionale omiopatico a Londra (Dott. FAGIANI) . . . . . „ 10
La tomba di Hahnemann a Parigi (Dott. CARTIER) . . . . . „ 29
Cenni bibliografici . . . . . „ 31
Notizie . . . . . „ 32

Fascicolo vigesimonono.

Verbale dell'assemblea indetta per il 6 dicembre 1896 e bilancio 1897 . . . . . *Pag.* 1
Elenco dei membri del Comitato e dell'Istituto pel 1897 . . . „ 6
Verbale della seduta del Comitato in data 3 febbraio 1897 . . . „ 9

Digitized by Google

Relazione del dispensario di Torino, esercizio 1896 . . . . . *Pag.* 10
Id. Roma id. . . . . » 12
Id. Milano id. . . . . » 17
Note pratiche (Dott. Bonino) . . . . . » 19
Clinica dell'Ospedaletto (Dott. Rabajoli) . . . . . » 21
Congresso omiopatico di Londra. Segue relazione (Dott. Fagiani) » 22
Notizie . . . . . » 30
Visita all'Ospedale omiopatico di Londra (Dott. Fagiani) . . . » 34

Fascicolo trentesimo.

Verbale della seduta del Comitato in data 24 aprile e conto 1896 *Pag.* 1
Verbale della seduta 8 maggio 1897 riflettente disposizioni per l'Ospedaletto . . . . . » 4
Osservazioni critiche sul saggio di patologia omiopatica del Dott. Léon Simon (Dott. Bonino) . . . . . » 6
Notizie . . . . . » 23
Circolare dell'Istituto Americano Omiopatico per una statistica . » 26
Cenno necrologico del Dott. Pietro Cogo . . . . . » 27
Indice delle Materie contenute nei fascicoli XXI-XXX . . . . » 29

ROMA

Stamperia dell'Unione Tip.-Editrice. — Torino.

Digitized by Google

TORINO-ROMA — UNIONE TIPOGRAFICO-EDITRICE — NAPOLI-MILANO

Dott. ALBERTO MATHIEU
Medico degli Ospedali di Parigi

TERAPIA DELLE MALATTIE DELL'INTESTINO

Traduzione italiana sulla seconda Edizione francese con Aggiunte

del Dott. G. CAVALLERO
Docente di patologia speciale medica nella R. Università di Torino.

La diagnosi e la cura delle malattie dell'Apparato digerente fece così rapide e feconde conquiste in questi ultimi anni grazie ai nuovi metodi di studio, da rendere difficile alquanto tener dietro a tutto questo movimento scientifico. Si sentiva pertanto il bisogno di un libro che riunisse tutti i nuovi fatti acquisiti e li esponesse in modo facile e preciso. Il Dott. A. MATHIEU riconobbe questa lacuna e volle colmarla. Se egli abbia raggiunto la sua meta e come, lo dimostra un fatto: il rapido esaurimento della prima edizione della sua opera, sì che dovette seguirne immediatamente una seconda, che questa volta apparve in due volumi. Uno di questi, dedicato alla "**Terapia delle malattie dello stomaco**", tradotto ed annotato dal Dottore G. CAVALLERO, che abbiamo già presentato ai Sanitari Italiani; l'accoglienza fatta ad esso superò di gran lunga la nostra aspettativa. Ora presentiamo il secondo volume, che tratta della "**Terapia delle malattie dell'intestino**", egualmente tradotto dal Prof. G. CAVALLERO e da lui annotato tenendo conto di quanto in proposito fu pubblicato in Italia.

Premesso un capitolo di Tecnica semeiologica, che il traduttore completò con numerose aggiunte, il volume consta di due grandi parti. Nella prima si prendono in esame i grandi complessi semeiologici, come la stitichezza, la diarrea; — i grandi complessi fisiologici, come l'auto-intossicazione di origine intestinale. — Dopo avere esposta la storia clinica e la patogenesi nei loro punti principali, se ne dànno i varii metodi di cura. — Si studiano le grandi medicazioni: lassativa, antidiarroica, antisettica, e le pratiche terapeutiche corrispondenti.

Nella parte seconda si esaminano le malattie intestinali caratterizzate da lesioni definite, quali: l'enterite, acuta e cronica; — la dissenteria comune e cronica dei paesi caldi; — la tiflite, la peritiflite, e l'appendicite; — l'occlusione intestinale; — la sifilide nell'intestino; — il cancro dell'intestino; — i vermi intestinali; — dando di ogni malattia la cura generale e speciale.

In un'Appendice si descrive la tecnica del massaggio dell'intestino.

Chiude il volume un *Formulario* speciale di rimedi più indicati nella cura delle malattie dell'intestino: Purganti e lassativi; Clisteri purgativi; Acque purgative; Antisepsi intestinale; Medicazione antidiarroica; Dissenteria; Enterite muco-membranosa; Clorodina; Suppositori; Vermi intestinali.

Torino 1897. — *Un elegante volume, legato in tela, illustrato con figure nel testo.* **L. 4.**

Digitized by Google

TORINO - ROMA — UNIONE TIPOGRAFICO-EDITRICE — NAPOLI - MILANO

IL FANCIULLO

MANUALE DI PEDIATRIA

ad uso degli Studenti e Medici pratici

DEL DOTTORE

ALBERTO BIAGINI

È un Manuale di Pediatria, una *Guida del medico pratico* per tutto ciò che concerne le malattie mediche del fanciullo.

Precede una *Parte generale* con un cenno sulle fasi dell'infanzia, sull'andamento e cura in genere delle malattie infantili, sulla camera del fanciullo e sull'esame clinico dell'ammalato.

Segue la *Parte speciale* così suddivisa: Malattie infettive, generali, del sistema digerente, dell'apparato respiratorio, dell'apparato circolatorio, del sistema nervoso, degli organi genito-urinarî. Malattie dei neonati. APPENDICE sulla Terapia infantile e Tavola per le dosi dei rimedî.

Ogni gruppo comporta naturalmente altre suddivisioni secondo il concetto che parve clinicamente più razionale, ed ogni malattia è descritta in modo sommario ma esauriente, seguendo questo ordine: *Eziologia e patogenesi — Sintomi e decorso — Anomalia, complicazioni e postumi — Anatomia patologica — Diagnosi — Pronostico — Profilassi e cura.* I paragrafi della *Diagnosi e cura* sono svolti con speciale larghezza.

Questo libro è destinato non solo agli specialisti in pediatria, ma ai sanitari in genere e sopratutto ai medici condotti; quindi sorvola su quanto è pura erudizione teorica, evita ogni discussione, limitandosi alle conclusioni accertate o più probabili; e senza omettere nessuna delle più recenti scoperte nel campo pediatrico, tralascia tutto quanto non ha rapporto immediato con la clinica.

Gli studi sulle malattie infantili ebbero in questi ultimi anni una spinta così vigorosa, che solo gli specialisti possono tenervi dietro; ma l'importanza sempre crescente che assume la pediatria obbliga ormai tutti i medici ad occuparsi di questo ramo dell'arte salutare, per discernervi le nozioni definitivamente acquisite alla scienza. Far tesoro di queste nozioni senza preferenza di autori o di scuole, coordinarle con quello che già era noto in precedenza, raccogliere insomma tutto quanto di più praticamente utile si conosce sulla medicina infantile, e condensare questo materiale nella dizione più chiara e concisa che si potesse, tale è lo scopo della presente pubblicazione. E confidiamo che riuscirà veramente vantaggiosa al medico pratico.

Pubblicata la Parte Prima: Malattie infettive — **L. 5.**

Digitized by Google

Fascicolo XXXI — 1897

L'OMIOPATIA

IN ITALIA

ORGANO DELL'ISTITUTO OMIOPATICO ITALIANO

Regio Decreto 24 gennaio 1886

SOMMARIO. — Istituto Omiopatico Italiano, Convocazione dei Soci per l'Assemblea generale del 10 prossimo dicembre.

Parte Ufficiale: Verbale della Seduta del Comitato convocato il giorno 8 ottobre 1897 — Tabella dei malati ammessi all'Ospedaletto Omiopatico dall'ottobre 1895 all'ottobre 1897.

Parte non Ufficiale: Rassegna dei periodici ricevuti in cambio — Cose diverse.

BIBLIOTECA NAZ. ROMA VITTORIO EMANUELE

TORINO
STAMPERIA DELL'UNIONE TIP.-EDITRICE
33 — Via Carlo Alberto — 33
1897

Digitized by Google

Grande repertorio clinico omiopatico, del dott. Tommaso Cigliano.

Hygienic-Medical Hand-Boock for Travellers in Italy, by C. Liberali M. D.

Considerazioni sul colèra asiatico; sua profilassi e cura omiopatica, del dott. Vincenzo Liberali.

La dose omiopatica, del dott. Giovanni Urbanetti.

Trattato di Terapeutica omiopatica. — Tre volumi — Versione con proemio ed aggiunte del dott. Giuseppe Bônino.

Primi studi di materia medica secondo la legge dei simili, del dott. Giuseppe Bonino.

Digitized by Google

ISTITUTO OMIOPATICO ITALIANO

Comitato Direttivo

Illustrissimo Signore,

Il Comitato Direttivo dell'Istituto ha stabilito di convocare l'Assemblea generale dei Soci per il giorno 10 prossimo dicembre, alle ore **14**, in una sala dell'Ospedale (**via Orto Botanico, 16**), col seguente

ORDINE DEL GIORNO:

1° Bilancio 1898;
2° Surrogazione o conferma dei membri del Comitato;
3° Proposta di nuovi Soci;
4° Comunicazioni.

BIBLIOTECA NAZ. RCMA VITTORIO EMANUELE

P. S. Per norma dei Soci si ricorda l'art. 35 dello Statuto, così concepito:

ART. 35. — *A*) Alla votazione delle cose indicate nel presente Statuto prenderanno parte i Soci presenti e facoltativamente gli assenti, mediante delegazione ai primi, i quali si ritengono per delegati esibendo la lettera d'invito ricevuta e sottoscritta dai secondi.

B) Ogni Socio presente non potrà rappresentare più di un Socio assente, votando per lo stesso.

C) Gli assenti, che non vogliono delegare alcuno, possono far atto di adesione o con telegramma o con lettera d'invito da loro sottoscritta e restituita al Presidente.

Torino, 10 novembre 1897.

Il Segretario
Dott. PIER ANTONIO BONINO

Il Presidente
Dott. GIUSEPPE BONINO.

Digitized by Google

PARTE UFFICIALE

ISTITUTO OMIOPATICO ITALIANO

Verbale della seduta del Comitato convocato il giorno 8 ottobre 1897.

Sono intervenuti i Signori membri: BOTTINO dott. CRISANTO, Vice-Presidente; MOROZZO DI BIANZÈ marchese FILIPPO, Cassiere; FERRERI cav. MATTEO e DEMEZZI cav. ing. CESARE, Censori, oltre i sottoscritti Presidente e Vice-Segretario.

Sono all'ordine del giorno:

1° L'incasso del legato di L. 1000 fatto dal fu cav. professore dott. SCAVINI.

Il Presidente partecipa ai congregati il risultato delle pratiche necessarie per la riscossione di detto legato e questi, esaminati i documenti, delegano a tal fine il dott. FAGIANI cav. VINCENZO il quale recandosi spesso a Voltri pel suo ministero professionale dichiarasi disposto a portarsi a Savona presso il not. PERTUSIO per esigere e spedire al Cassiere dell'Istituto la somma precitata.

2° Pratica relativa alla fognatura.

Visto il regolamento emesso dal Municipio, vista l'imprescindibile necessità a tutti i proprietari di subordinarsi al medesimo il presidente chiede ai membri del Comitato il loro parere circa la convenienza di incominciare tosto i lavori o rimandarli alla

Digitized by Google

prossima primavera, facendo però pervenire al Municipio il progetto relativo entro il corrente mese. — Il signor CESARE ingegnere DEMEZZI, offre, come sempre, la generosa sua opera per allestire tale progetto, ed unanime il comitato delibera che siano cominciati i lavori alla prossima primavera come la più opportuna calcolando nel prossimo bilancio la somma approssimativa di lire 700.

Esaurito l'ordine del giorno, viene sciolta la seduta.

Torino, 10 ottobre 1897.

Il Vice-Segretario
OLIVERO GIACOMO.

Il Presidente
BONINO dott. GIUSEPPE.

Digitized by Google

TABELLA dei malati ammessi nell'Ospedaletto Omiopatico (via

Numero d'ordine	Nome	Età	Condizione	Malattia
184	M. Maria	42	maestra	cherato-coroidite sinistra
185	D. Margherita	15	stiratrice	cherato-congiuntivite
186	M. Adelaide	28	donna di casa	salpingo-ooforite doppia
187	F. Lucia	48	cuoca	condizione lipemaniaca
188	O. Maria	17	tessitrice	carie costale
189	D. Domenico	42	decoratore	ernia inguinale destra
190	B. Giuseppe	57	contadino	pantoftalmite suppurativa
191	G. Pietro	38	domestico	adenite inguinale sinistra
192	P. Luigi	25	domestico	adenomi suppurativi venerei
193	O. Palmira	15	setaiuola	corea
194	L. Giuseppe	35	fattorino	adenite ascellare destra
195	M. Giovanni	75	contadino	amaurosi con cataratta
196	G. Pietro	28	sacerdote	vertigini con afasia
197	L. Giuseppa	15	cucitrice	cisti dermoidea oculare
198	M. Francesco	38	pavimentatore	bronchite cronica emoftoica
199	M. Augusto	14	scuolaro	stafiloma destro con panno totale
200	G. Carolina	34	casalinga	contrattura muscolare del collo
201	V. Vittoria	19	cameriera	bronchite emorragica
202	S. Maria	40	casalinga	poliartrite vaga
203	M. Angiolina	51	cuoca	pleuro e periepatite
204	D. Giuseppe	19	falegname	lenta pneumonite sinistra
205	B. Teresa	56	casalinga	reumatismo poliarticolare
206	B. Giuseppe	18	meccanico	catarro gastrico
207	M. Giuseppina	17	operaio	pantoftalmite con panno corneale
208	M. Teresa	7	scuolara	blefaro-congiuntivite granulosa
209	C. Maria	46	operaia	osteo-periostite con carie radio e carpo destro
210	G. Fiorenza	69	agiata	gastrite cronica con stringimento pilorico
211	C. Marianna	14	operaia	coxite tubercolare con anchilosi
212	B. Luigia	57	agiata	cardiopatia della mitrale
213	B. Irene	27	agiata	gastralgia e tenia
214	D. Domenico	5	scuolaro	gonoartrite tubercolare
215	M. Angela	19	tessitrice	risipola facciale
216	V. Pietro	17	fabbro	catarro bronchiale
217	S. Antonio	27	panattiere	angina tonsillare
218	L. Caterina	27	operaia	corea e paresi sinistra
219	C. Teresa	21	operaia	clorosi con subedema arti infer.
220	M. Pietro	60	operaio	infarto polmonare
221	R. Angelo	40	negoziante	eczema generale
222	O. Maria	18	operaia	tubercolosi polmonare, 3° stadio
223	T. Benedetto	55	falegname	ascite da cirrosi epatica

Digitized by Google

Orto Botanico, 16) dall'Ottobre 1895 allo stesso mese del 1897.

Giorni di degenza	Trattamento — Esito	Osservazioni
44	guarita	
20	guarita	
14	castrazione, per via laparotomica	segue storia
4	miglioramento	volle uscire per ragioni domestiche
74	resezione costale	segue storia
95	erniotomia	id.
12	enucleazione del globo oculare	
16	svuotamento dell'ascesso e cura interna, guarito	
20	cura interna, guarito	
9	guarita	
8	svuotamento del cavo ascellare, guarito	
27	operato senza risultato	
28	cura interna, guarigione	
9	estirpazione del sacco cistico, guarita	
17	risoluzione soddisfacente	
50	cura interna, guarito	
52	id. guarita	
30	id. guarita	
13	id. guarita	
8	id. guarita	
24	id. guarito	
21	id. guarita	
19	id. guarito	
160	id. risoluzione parziale	
30	id. guarita	
160	id. avviata risoluzione	uscì per ragioni domestiche
30	id. notevole miglioram.	
110	id. stazionaria	ricusando l'operazione rientrò in famiglia
10	id. stazionaria	madre e figlia, interrompono la cura per urgenti ragioni di famiglia
5	id. stazionaria	
10	resezione atipica del ginocchio	esce e segue la cura medica in famiglia
4	cura interna, guarita	
9	id. guarito	
5	id. guarito	
10	id. notevole miglioram.	si licenzia per ragioni d'ordine interno
24	id. guarita	
3	deceduto	
19	cura interna, miglioramento progressivo	prosegue la cura in famiglia
6	id. stazionaria	accettata per alcuni giorni in via provvisoria
10	id. migliorato	

Digitized by Google

(*Segue*) **TABELLA dei malati ammessi nell'Ospedaletto Omiopatico**

Numero d'ordine	Nome	Età	Condizione	Malattia
224	T. Luigi	50	cameriere	sciatica destra
225	B. Maria	28	donna di casa	metrite da ritenzione placentaria
226	T. Antonia	10	scuolara	singhiozzo con cefalalgia
227	R. Cesira	24	donna di casa	salpingo-ooforite con raccolta
228	P. Carlo	51	benestante	sciatica sin. e catarro vescicale
229	O. Teresa	30	domestica	angina tonsillare
230	P. Teresa	32	cameriera	bronchite acuta
231	B. Pietro	14	studente	osteite tubercolare dello sterno, 8ª costa, e trocantere
232	G. Luigia	17	casalinga	cheratocongiuntivite bilaterale
233	B. Elisabetta	33	portinaia	pantoftalmite con chemosi e panno specialmente a destra
234	M. Angela	26	casalinga	metro-ovarite
235	T. Lorenzo	20	contadino	osteite tubercolare, 1° metatarso sinistro
236	G. Giuseppe	39	tessitore	criptorchidia-sarcoma del testic.
237	G. Pietro	15	falegname	tosse spasmodica
238	P. Giovanni	15	legatore	enterite subacuta
239	M. Ottone	48	meccanico	catarro bronchiale
240	V. Maddalena	21	operaia	bronco-alveolite sinistra
241	P. Ottavia	28	donna di casa	polipi mucosi endo-uterini
242	B. Maria	33	agiata	cherato-congiuntiv. destra
243	B. Carlo	50	panattiere	ascesso urinoso prostatico e catarro vescicale
244	P. Antonio	14	serva	flemmone alla regione addomin.
245	R. Domenico	38	merciaio	mielite diffusa, paralisi arti infer., vescica e retto
246	G. Giovanni	8	scuolaro	osteo-mielite sifilitica
247	M. Carlotta	28	cucitrice	catarro gastrico acuto

La relativa esiguità dei malati trova la sua precipua spiegazione nel fatto, che si hanno due soli letti gratuiti e quelli a pagamento sono spesso occupati da individui affetti da malattie lente. Il risultato però definitivo, ed è ciò che più monta, non potrebbe essere più lusinghiero, attesochè si ebbe a registrare un solo decesso previsto ed inevitabile fin dall'ammissione del povero infelice. — Prescindendo ora dai casi comuni e che non potrebbero suscitare interesse, ci limitiano a ricordare i seguenti:

184. Aveva già perduto l'occhio destro in precedenza. Il sinistro si presentava in sì tristi condizioni organiche e visive da ingene-

Digitized by Google

via Orto Botanico, 16) dall'Ottobre 1895 allo stesso mese del 1897.

Giorni di degenza	Trattamento — Esito	Osservazioni
11	cura interna, guarito	
12	raschiamento uterino	
17	cura interna, guarita	storia pubblicata nel fasc. XXIX
40	id. e locale, guarita	
42	cura interna, guarito	
10	id. guarita	
5	id. guarita	
138	id. costotomia e raschiamento focolai ossei	segue annotazione
60	cura interna, guarita	
53	id. guarita	
14	id. avviata risoluzione	
39	raschiamento del focolaio osseo	
16	estirpazione del testicolo sarcomatoso, guarito	
11	cura interna, guarito	
17	id. guarito	
3	id. guarito	
22	id. migliorata	
6	raschiamente uterino, guarita	
30	cura interna, guarita	
8	id. guarito	
6	id. guarito	
39	id. miglioramento	rientrato in famiglia
5	apertura ed esportazione di sequestri	segue cura interna a domicilio
8	cura interna, guarita	

rare il più serio timore che avesse a subire la stessa sorte. *Mercurius corros.*, *sulphur.* e più tardi silicea, apportarono l'insperata guarigione totale e permanente.

185. Grave ed inveterata cherato- e congiuntivite con ipopio e perdita quasi totale della vista, specialmente a destra, cedette all'uso di *Hepar* e *Graphites*.

186. M. Adelaide d'anni 28, donna di casa, da Canelli. Dalla anamnesi remota non si rileva veruno antecedente morboso nè acquisito nè ereditario. Padre morto a 62 anni di polmonite acuta, madre morta a 40 anni per conseguenze di puerperio. Due fratelli e una sorella sani.

Digitized by Google

Mestruata regolarmente a 17 anni, fu incinta la prima volta a 22 anni. Ebbe quattro gravidanze normali seguite da puerperi regolari; allattò le sue creature, nè mai ebbe a soffrire di mali intercorrenti. Nel novembre del 1894 la paziente ebbe un aborto di circa tre mesi, che fu seguìto da ripetute metrorragie per circa sei mesi. Dopo questo lasso di tempo le mestruazioni ripresero il loro tipo primitivo. Alle coliche uterine che la paziente soffrì per circa sei mesi, subentrarono dolori vaghi, ma continui, accompagnati da un senso di peso nel basso ventre sino al momento in cui si decise di ricorrere alle nostre cure. Lo stato presente della paziente la dimostra bene sviluppata; pannicolo adiposo scarso; la fisionomia e lo stato generale rivelano segni di lunghe sofferenze. Sistemi respiratorio e circolatorio normali. Sistema digerente atonico in tutte le sue funzioni. All'esame diretto degli organi genitali si osserva una retroflessione assoluta. L'utero libero nei movimenti passivi occupa col suo corpo tutta la cavità del Douglas; i due parametri sono occupati da due corpi ovoidei. del volume di un'avellana, dolorosissimi alla pressione. L'ammalata riferisce alla regione dei parametri la sede delle sue sofferenze. L'utero misura la lunghezza di otto centimetri e presenta un leggero catarro del collo. Osservata per tre giorni consecutivi la paziente non offre elevazione termica nè altri disturbi all'infuori dei dolori localizzati al basso ventre. Si fa diagnosi di ooforo-salpingite doppia con retroflessione dell'utero e si consiglia la castrazione doppia seguìta dall'isteropessi. L'ammalata accoglie di buon grado l'idea dell'operazione. Previa anestesia cloroformica si pratica la laparotomia. Le due ovaia appaiono di molto aumentate di volume; entrambe fortemente pigmentate sono circondate da false membrane che mascherano focolai sanguigni analoghi a quelli della pachimeningite. Le due trombe ispessite sono fortemente congeste. Si procede all'ablazione totale delle due trombe e delle ovaia; quindi si pratica l'isteropessi fissando con tre solide suture il fondo dell'utero ai due retti addominali e si procede alla sutura delle pareti addominali. Le conseguenze operatorie furono delle più semplici: apiressia assoluta, stato generale ottimo. Si praticarono due sole medicazioni: la prima sette giorni dopo la operazione per rimuovere le suture profonde, la seconda cinque giorni dopo la prima per l'ablazione delle suture superficiali. I dolori scomparvero subito dopo l'operazione e l'ammalata non

Digitized by Google

accusando altro disturbo, esce guarita dall'ospedale il 13° giorno dalla operazione.

188. La paziente O. Maria, segnata al n. 188, affetta da carie costale, fu operata due volte, la prima per la spaccatura della saccoccia purulenta e per raschiamento della costa, la seconda resecando ampiamente la costa non essendo stato sufficiente il semplice raschiamento.

189. Il num. 189 è degno di nota per le conseguenze operatorie. Il paziente era affetto da ernia inguinale destra e da idrocele semplice sinistro. Nella stessa seduta si praticò l'erniotomia ed il taglio della vaginale per la cura radicale dell'idrocele. Nella notte che seguì l'operazione l'ammalato ebbe un delirio quasi maniaco che durò due giorni. In questo frattempo si dovette rinnovare più volte la medicazione per sottrarre le ferite alle lordure, che l'ammalato si compiaceva apportarvi. Cessato il delirio subentrò una febbre continua fra i 39° ed i 40° con segni di erisipela alla ferita inguinale. Per circa un mese si dovette lottare contro l'infezione cutanea che alla fine cedette e l'ammalato lasciò l'ospedale dopo 95 giorni di degenza. L'erisipela non invase che la cute ed il tessuto sotto-cutaneo mentre i piani profondi resistettero e la sutura del canale inguinale si mantenne solida. Riveduto tre mesi dopo la sua uscita dall'ospedale il paziente si dimostrava forte e robusto con occlusione perfetta del canale inguinale.

190. Il poveretto si presentò con suppurazione completa dell'occhio destro in seguito a causa traumatica; quindi nessun'altra indicazione si offriva tranne quella di enucleare l'occhio, il che si è compiuto nel modo più soddisfacente, scongiurando anche la iniziata infiammazione nell'altro occhio.

191 e 192. Oltre alle aperture per svuotare gli ascessi si adoperano internamente *merc. praec. r.* e *merc. bijodatus*, coi quali si giunse a risoluzione.

193. La corea era stata prodotta da spavento ed in pochi giorni cedette ad *Ignatia*.

195. L'operazione della cataratta venne eseguita per puro tentativo, qualora l'amaurosi bilaterale non fosse ancor completa. Pur troppo il fatto venne a confermare il sospetto.

196. Il caso si riferisce ad un giovane esile, con disposizione tubercolotica dal lato materno, conducente una vita oltremodo

Digitized by Google

austera, ed affetto fin dall'infanzia da loquela precipitata, perfino cincischiante. In seguito a duplice spavento per caduta e per vista di bruto, probabilmente immaginario, di nottetempo, cadde in istato di lipemania con insonnia, inappetenza e supposizione di essere malveduto o perseguitato, alalia per certe parole, per cui si confonde, gli si eccita cardiopalmo, si strozza la gola ed infine trovasi nell'impossibilità di proseguire il suo ufficio. Premesse alcune dosi di *Aurum* per ricondurre la quiete morale, si passò all'uso di *Causticum*, diretto a correggere il vizio di loquela e finalmente col sussidio di *Coffea* venne ricondotto il sonno naturale e riparatore.

199. Ricorse all'omiopatia in istato di quasi cecità, dopo aver seguìti altri trattamenti non solo inutili, ma con progressivo peggioramento. La cornea, la congiuntiva e l'iride formavano quasi una massa carnosa ed opaca. Fortuna volle che con appropriati medicamenti e specialmente *kali bichromicum*, *calcarea muriatica* e *nitri acidum*, venne a riacquistare totalmente la vista e l'occhio ritornò allo stato naturale.

200. Dichiarata tubercolotica per vizio ereditario e per ricorrenti emottisi la sua condizione bronco-polmonare migliorò non solo ma si ricompose in modo permanente mediante *calcarea phosphorica*, *pulsatilla* e *thuya*.

203. L'acutezza e l'estensione del processo flogistico cedettero prontamente ad *Aconitum*, *Chelidonium* e *Leptandra*.

204. Lo stato bronco-polmonale con incipiente stadio di colliquazione cedette all'uso quasi esclusivo di *hepar* in vario grado di diluzione.

205. Poichè un edema ai piedi ed un'asistolia cordiaca accompagnavano il disturbo reumatismale si ricorse in ultimo a *Kalihydrojodicum* e *Spigelia*, con che l'ammalato uscì in condizioni soddisfacenti.

220. Bevitore e dissanguato per le precedenti affezioni polmonari venne accettato per necessità in condizione di crescente broncorragia con stasi e stravaso di tutto il polmone sinistro. A nulla valsero *arnica*, *sulphuris acidum*, ecc. ed in due giorni il poveretto esalò lo spirito in istato di sopore.

224. È degna di nota la celerità con cui la sciatica datando da tre mesi ed intensamente dolorosa cedette in pochi giorni a *Bryonia* indi *Causticum*.

Digitized by Google

227. L'affezione invadente l'utero e sue appendici rimontava ad un aborto di tre mesi. Mediante numerose irrorazioni d'acqua calda e coll'uso di *Macrotinum*, *Hydrastis* e *Palladium* si venne ad una risoluzione quasi insperata.

231. Il n. 231 è degno di nota per la pluralità delle manifestazioni tubercolari. Studente di 14 anni, figlio ad una madre morta di tubercolosi polmonare, era da due anni affetto da tubercolosi del trocantere di sinistra con raccolta purulenta che gli rendeva difficile e dolorosa la marcia. La carie dell'ottava costa di sinistra dopo aver prodotto raccolta purulenta manteneva una fistola sulla linea scapolare. E come se queste miserie non bastassero il povero paziente presentava ancora la carie del manubrio sternale. Operato in due riprese di resezione costale e raschiamento del trocantere e del manubrio sternale, ritorna a casa apparentemente guarito dopo 138 giorni di degenza. La cura interna poggiò specialmente sopra *Calcarea fluorica* e *hipophosphorica*. Un'intercorrente pleurisia fu tosto superata con *Metallum jodatum* ed *Hepar*.

236. G. Giuseppe d'anni 39, tessitore criptorchide, si presentò per un tumore delle pareti addominali che si diagnosticò per sarcoma del testicolo ectopico. Fu operato e guarito dopo 16 giorni di degenza.

242. Ancorchè la cherato-congiuntivite con ulceri corneali datasse da più anni, nello spazio di un mese l'ammalato riprese l'uso del suo occhio in condizioni normali.

Per la parte Medica: Dott. G. Rabajoli.
Id. Chirurgica: Dott. S. Dematteis.

Digitized by Google

PARTE NON UFFICIALE

RASSEGNA DEI PERIODICI RICEVUTI IN CAMBIO

Ritorniamo al còmpito che c'imponemmo in antecedenza spigolando nel giornalismo della professione i fatti e gli studi più emergenti che vi stanno disseminati. E gli uni e gli altri dobbiamo solo accennare perocchè ci manca spazio e tempo di porgere non fosse che un sunto di quanto si va pubblicando ogni giorno nel campo pratico e teorico della nostra dottrina. — Questa bisogna si sbrigherebbe assai più facilmente ed efficacemente se il lavoro nello scrittoio non fosse un bolo ostico a molti, anzi a troppi, che viceversa poi sono i primi a deplorare lo stato stazionario o deficiente della nostra scuola medica. — Valga almeno questa succinta esposizione di eccitamento ai colleghi per contribuire con relazioni di fatti singolari, o con memorie d'indole teorica allo scambio sia dei fatti constatati, sia dei pensamenti che ne scaturiscono; valga ai profani quale dimostrazione che l'omiopatia estende le sue radici, dilaga nelle università anche sotto simulati nomi, si concilia a perfezione coi nuovi e positivi ritrovati della scienza, perocchè ha suo unico fondamento nella natura. Nel seguente numero la rivista comprenderà pure i seguenti: *Zeitschrift des berliner Vereines homaeopatischer Aerzte; Minneapolis homaeopathic Magazine; The Journal of the british homaeopathic Society.*

Allgem. homöopathische Zeitung (Vol. CXXXI, nn. 17-18 al volume CXXV, nn. 12-12).

Concernono la materia medica: uno studio comparativo di *Apis* con rimedi analoghi di Lippe e richiamato dal *Homaeopathic Physician;* l'azione specifica di *Glonoinum* massime sulla circolazione cerebrale sia patogenetica sia curativa; studio su *Terebinthina* di Pfander; id. su *Kalmia* di Lambert; sunto patogenetico di *Lolium temulentum* del dott. Schier; una serie di caratteri differenziali tra *phosphorus* e *phosphori acidum* tolta dal libro Gross, *Faulwasser;* lo studio patogenetico di *Tabacum;* considerazioni teorico-pratiche sopra *jaborandi;* id. sopra *Calcarea phosphorica;* l'esperimento di Schier sopra *Spiraea ulmaria;* studio sopra *Bursa pastoris;* id. sopra *Hypericum;* sulle proprietà terapeutiche dei sali di Barita, relazione dai giornali inglesi; l'esposizione di sintomi venefici di *terebinthina*; l'influenza di *Natrum muriaticum* sulla formazione della cataratta; la patogenesi di *Sabal serrulata*; studio fisiologico-terapeutico di *Cistus canadensis;* sunto patogenetico di *Adonis vernalis;* i sintomi indicativi di *Calcarea carbonica* secondo Lippe; riproduzione patogenetica di *mercurius corrosivus;* la prova sperimentale di *Strophantus.*

Digitized by Google

Nella sfera clinica sono a segnare: una casuistica di psicosi felicemente risolte, esposta dal dottor Junge; il richiamo di Kafka sull'uso di *China* nella calcolosi biliare; quelle di Ord. Bournemouth sopra *acid. benzoicum* in svariate forme morbose di carattere artritico; i sintomi caratteristici di parecchi rimedi di più frequente applicazione nella tosse; la pertrattazione terapeutica di tiflite ed affezioni attinenti, accentuando l'indicazione di *Belladonna*, *Opium*, *Bryonia* e *Mercurius*. Mossa riferisce una felice guarigione di contrattura muscolare essenziale infantile mediante *Ignatia;* le indicazioni che si possono dedurre dalla posizione delle braccia sopra o sotto la testa durante il sonno; il trattamento omiopatico dell'acne nelle varie sue specie; l'applicazione di *Teucrium Scorodonia* nelle avanzate affezioni polmonali; casuistica di Hansen sulla sifilide; il jodoformio nella meningite tubercolare; un repertorio intorno alle malattie meningee infantili; *Petroleum* nel vomito delle gestanti; l'uso di *geranium maculatum* nell'emottisi; l'azione di *Calcarea jodata* nei tumori delle mammelle; una serie di rimedi indicati nella corea.

Nel campo sperimentale specialmente in attinenza all'immunizzazione viene ad essere richiamata l'acqua ossigenata anche sotto l'egida di Behring, che estende le sue considerazioni altresì all'acido acetico. Kunkel è propenso ad ammettere l'isopatia ed adduce qualche sperimento in appoggio. Ritorna in campo la quistione sulle dosi patogenetiche secondo Schier e giuste osservazioni del redattore Mossa; devesi dire: *Similia similibus curentur o curantur?;* viene inserito il *credo* dottrinario dei medici omiopatici del Würtemberg; si ammette la curabilità della sifilide con minime dosi da medici ortodossi.

Revue homœopathique française (settembre 1895 al maggio 1897).

Sono da segnalare fra i lavori di materia medica applicata: quello del dott. Lambert su *Kalmia latifolia;* il sunto patogenetico di *Adonis vernalis* per cura del dottor Burt; l'esperimento sopra coniglio di *Strofanto* per cura del dott. Léon Simon; un riassunto patogenetico di *carboneum sulphuratum* tolto dal *The Universal Homoeopathic Annual* di Cartier; l'azione benefica di *Myristica sebifera* (Memoria inviata dal dottor Olivé di Barcellona) in varie forme attinenti alla Chirurgia, ad es. risipola flemmonosa, ulcere scrofolose e callose, osteomielite; la discussione sopra *ferrum phosphoricum* e sopra le varie specie o varietà di *Rhus*.

Meritano considerazione: la discussione sulla tenacità e talvolta incurabilità del *tic douloureux*, sebbene alcuni casi di guarigione sieno citati mediante *Cuprum aceticum*, *Atropin sulphuricum*, *Aurum*, *Spigelia;* l'applicazione di *Viscum album* nell'asistolia cardiaca; di *Fluoris acidum* nelle lesioni venose; il patrocinio accordato dal dott. Cartier a *Bacillinum* e specialmente ad *Aviaria* nella bronchite sospetta e nella congestione polmonale unilaterale; l'applicazione di *Benzoes acidum* in affezioni varie di indole artritica, persino escrescenze verrucose e cisti, sulla guida spesso dell'odore forte e sgradevole dell'orina; l'esposizione di più casi di vizi cardiaci corretti o migliorati colla *tiroidina;* l'esposizione dei sintomi

Digitized by Google

differenziali tra *Calcarea carbonica* e *phosphorica* in ordine alla loro applicabilità nel rachitismo; il trattamento *bromo-mercuriale* della difterite (*a*) secondo le osservazioni del dottor Boyer; l'esposizione dei precipui farmaci nella cefalalgia, odontalgia, afonia e sordità in correlazione con i menstrui per cura del dott. Cartier che la desunse da un lavoro di Southwik; la conferma dell'azione di *Silicea e Calcarea Fluorica* nella carie; la felice applicazione di *Teucrium Scorodonia* in affezioni tubercolari; i sintomi indicatori di *Plantago* nell'odontalgia; l'applicazione di *Duboisia e Jaborandi* nelle malattie oculari; la memoria di Douglass sull'appendicite; lo studio di Cartier sui *virus* tubercolosi in rapporto colla terapia omiopatica; lo studio del dott. Cartier sui farmaci cosidetti tonici in svariatissime condizioni morbose; l'esposizione indicativa di parecchi farmaci nella cataratta senile, e nel glaucoma per Parenteau; l'annunzio dei dottori Jousset circa il trattamento già messo in opera del diabete zuccherino mediante l'estratto di fegato e quello di pancreas.

Sotto il titolo di Isopatia e Sieroterapia il dott. Kruger sostiene la prima e disapprova la seconda. A mio modo di vedere però Kruger perora una causa molto scabrosa, dacchè i nosodi non sono rimedi omiopatici e riconducono alle entità nosologiche contrarie all'individualizzazione della nostra divisa. Il dott. Gallavardin di Lione prosegue nella sua generosa guerra all'alcoolismo indicandone i principali mezzi. Viene riprodotto il tema della Posologia presentata dal dott. Léon Simon al Congresso internazionale omiopatico di Londra. Sono degne di nota le esperienze comparative sul siero detto antidifterico e quello normale del cavallo giuste le quali gli effetti sono uguali, cioè da attribuirsi al siero diverso da quello dell'animale innestando.

Revista homeopatica de Barcellona. (Anno VI, fasc. luglio).

Viene riprodotto un abbozzo patogenetico di *Azadiracta indica* preceduta da casi risolti con essa; quello di *Acetylenum* fornito da più medici; è annunziato un nuovo rimedio cioè *Stellaria media*, utile nel reumatismo e nella gotta.

D. Pinard consiglia nei paterecci di esperimentare *Myristica sebifera*, che a lui tornò di efficace riuscita; Olivé, Gros e Pinard riportano casi di ulcera gastrica guariti con *Kali bichromicum;* la dissertazione di Olivé sulle menstruazioni supplementari; lo studio sulla atassia locomotrice col relativo trattamento del dott. Derrh y Marsal; l'uso efficace di *Ruta* nell'artrite del carpo e tarso; le osservazioni patologiche e terapeutiche sul *diabete* del dottor Cornet, seguite da discussione in seno all'Accademia omiopatica;

(*a*) Già nel Congresso internazionale omiopatico che ebbe luogo a Parigi esposi il risultato di alcune mie osservazioni pratiche giusta le quali io adopero da molti anni il mercurio cianurato in alternanza col bromo, quando il processo difterico si diffonde alla laringe, minacciando la soffocazione. Tolta questa complicazione o piuttosto estensione del male amerei attenermi esclusivamente al cianuro di mercurio. E fino ad ulteriori dimostrazioni rimango nel mio concetto, che il siero detto antidifterico non è medicamento nel vero senso.

Digitized by Google

Pinard tratta dell'applicazione di *Berberis* nella sciatica; Olivè discorre delle emorragie uterine col relativo trattamento; Pinard accenna alle varie forme di vajuolo colla rispondente cura; Olivé cita alcuni casi di felice applicazione di *Myristica sebifera*, cioè nell'osteomielite, in ulcera scrofolosa, in ulcera callosa con risipola flemmonosa; Pinard svolge il tema della scarlattina coi rispettivi farmaci secondo le diverse forme; lo stesso compie in ordine alla difterite; Suriol espone le sue idee pratiche sul catarro intestinale infantile; Hallester Marin espone circa l'epilessia e suo trattamento e Derch intorno alla peste bubonica.

Il dottor Cesario d'Abreu rompe ancora una lancia contro l'Elettromiopatia di Mattei, l'omiopatia di Conar e contro tutte le bastarde superfetazioni che non dovrebbero portarne il nome; argomento discusso e giudicato in assemblea generale in occasione del Congresso internazionale omiopatico a Parigi nel 1889; il dottor Javier de Benevend passa a rassegna critica i vari metodi di cura praticati nel corrente secolo; agita il dottor Furest la sempre aperta quistione: se il medico omiopatico non possa servirsi in casi eccezionali di mezzi non puramente omiopatici e la risolve in senso affermativo; tratta il dottor Cahis nell'inaugurazione dell'anno accademico il soggetto: che cos'è l'Omiopatia?

Archiv für Homöopathie (Jahrgang IV, n. 10; VII Jahr., VI, n. 9).

Riscontriamo fra gli argomenti di materia medica: un succoso ricordo di Lorbacher su *Sepia*, col richiamare la sua indicazione nella profilassi dell'apoplessia, nella pertosse inveterata e nella lenta pleurite; uno studio sulle applicazioni di *Cactus* nelle malattie cardiache del dottor Snader; una lezione di Allen sopra *Phosphorus;* lo studio di *Sulphur* secondo Kent.

Fra le applicazioni terapeutiche è citato l'estratto fluido di *Viburnum prunifolium* per prevenire l'aborto e correggere la dismenorrea sopratutto meccanica; si ripete l'invettiva del prof. Deschere contro il trattamento locale della difterite e l'adozione di mezzi qualsiensi provenienti dalla scuola officiale ma incompatibili coll'omiopatia; l'esposizione di appunti patologici, igienici e terapeutici del dottor Bartlett sulle malattie spinali; segue una serie di casi clinici dapprima ribelli, indi vinti col migliore loro studio per il dottor Mac Neil; le indicazioni dei rimedi cardiaci secondo Shelton; la guarigione di atrofia muscolare progressiva mediante *Phosphorus;* la guarigione di tubercolosi orchitica.

Primeggia, nel campo teorico, l'interpretazione che dà il dott. Fincke ai §§ dell'*Organon* che riflettono la patologia generale omiopatica. È riportato in seguito un discorso del prof. Reder letto innanzi il Collegio dottorale medico nel gennaio 1895, ove trattando del trasformismo della medicina nel volgente secolo si rende giustizia alla legge dei simili ed al successo pratico. Viene riportata una dissertazione di Pertch sopra il trattamento delle malattie psoriche secondo i dettami di Hahnemann. Viene rigettato il confronto dal prof. Rosenbach fatto fra omiopatia e sieroterapia nella difterite, attesochè quella ha per base una legge terapeutica definita e questa non si cura di conoscere il rapporto intercedente tra il quadro morboso ed i fenomeni suscitati nell'organismo dalla nuova sostanza. È degno

Digitized by Google

di nota lo stato babelico della scienza medica che ogni giorno muta e non è applicabile alle malattie; la insoluta e forse insolubile quistione dell'esperimento del farmaco materiale e dinamizzato, accennando pure alle diverse interpretazioni dell'azione primaria, secondaria ed alternante secondo lo studio di Fincke; il discorso del dottor Hondergoltz, clinico a Nuova York sul rapporto tra Omiopatia e Chirurgia nei casi ginecologici; la centesimalità delle dinamizzazioni mediante la flussione di Fincke.

La Homeopatia (Messico). (Anno III, n. 3, segue fino all'anno IV, n. 12).

Fra gli argomenti attinenti alla Materia medica sono a rilevarsi: il riportare dal *The Medical Age* l'eccellenza di *Apis* come farmaco d'origine omiopatica ed anche adoperato dagli ecclettici.

Note cliniche dedotte dalla *Materia Medica* di Allen: L'otite e suo trattamento per Arriaga; il trattamento della lebbra mercè la sieroterapia; forme scrofolose e loro trattamento del dottor Arriaga; considerazioni patologiche e terapeutiche sul vajuolo di Arriaga; la corea e suo trattamento pel dottor Munnoz; la colico-litiasi e sua cura per Oliviez Gros; la stitichezza infantile del dottor Arriaga.

Fra gli argomenti teorici o d'interesse generale si leggono: due parole sulla filosofia dell'omiopatia del dott. Ruiz; una serie di articoli di Arriaga sulla verità della dottrina omiopatica ed in ispecie sulla esperimentazione dei farmaci; l'adozione dei farmaci omiopatici dai cattedratici del dottor Castro; la condizione della terapeutica alla fine di questo secolo del dottor Arriaga.

Journal Belge d'Homœopathie. (Vol. II, fasc. 5 al vol. IV, fasc. 5) (*a*).

Nel campo della materia medica riscontriamo la prosecuzione dello studio di *Cactus*; la rassegna dei rimedi analoghi ad *Ignatia* nella nevralgia frontale fatta da Van der Berghe; l'esauriente monografia del dottor Demoor su *Oenanthe crocata;* una serie di lezioni sulla materia medica fatte dal prof. Bakody all'università di Buda Pest e raccolte dal dottor Nyssens; l'eccessività delle dosi scolastiche forniscono preziosi sintomi per la nostra materia medica, dello stesso autore; un sunto patogenetico di *Cactus* dettato dal prof. Dewey.

Nel campo pratico sono da menzionare: il trattamento delle principali malattie dell'occhio, di Boyle professore d'oftalmologia al Collegio ed Ospedale omiopatico di Nuova York; gli interessanti casi di meningite curati e vinti dal dott. Arnulphy; sono interessanti gli scambi di vedute patologiche e di casi clinici che avvengono nelle sedute del circolo medico omiopatico delle Fiandre; l'applicazione di *Eupion* e suoi analoghi nei granchi ai polpacci; la foruncolosi e l'elettricità dei farmaci pel dottor Van der Berghe; la serqua di rimedi omiopatici nel reumatismo per Dewey; le osservazioni

(*a*) Ci rapportiamo al fascicolo XXIV della nostra effemeride per quanto concerne l'utilità del periodico onde ora ci occupiamo massime per i cultori dell'omiopatia, che per una ragione qualsiasi non possono associarsi a molte e poliglotte pubblicazioni sopra la nostra dottrina.

Digitized by Google

cliniche di Cambreghts sul valore di *Lachesis* nelle affezioni gangrenose; l'applicazione di *Phellandrium* sull'apparato respiratorio per il dott. Gardy.

Nella sfera dottrinale spiccano: i saggi pratici della probità degli avversari del dottor Bojanus; un articolo interessante del dottor Eenens intitolato: Listerofili e Listerofobi, ove si verrebbe a ripristinare, dopo tanti antisettici, la semplice pulitezza e l'acqua tiepida neppur bollita nelle grandi operazioni chirurgiche; il rapporto tra la terapeutica estrafarmacologica e l'omiopatia del dottor Mersch.

COSE DIVERSE

Caducità delle teorie sulla febbre. — Scrive il prof. Unverricht nella *Raccolta di lezioni cliniche*, " non essere possibile formulare un concetto unico della febbre. È insostenibile l'opinione di Liebermeister giusta la quale l'aumento di temperatura sia il punto medio della sindrome febbrile, quindi è illogico il trattamento invariabile di essa come oggi ancora si usa, illogico se si propone solo l'abbassamento di temperatura; e per vero di giorno in giorno va crescendo il numero dei clinici, i quali sostengono che con tale trattamento si protrae la malattia, ritardando il processo naturale di risoluzione. Ciò posto guadagna viemaggior terreno il pensiero, che i fenomeni febbrili consociati all'aumento di temperatura siano da riferirsi, anzichè a questo, all'azione dell'agente morboso. La stessa distruzione di talune parti organiche non è l'effetto diretto dell'accresciuto calore, nè vi sta in costante relazione „ (*Archiv*, Marz 1897). Con questo nuovo indirizzo cade la baraonda degli antipiretici cotanto strombazzati da più anni; cade l'erronea opinione la quale misura la gravità del male col grado di aumento termale e si viene indirettamente a rendere giustizia al trattamento omiopatico che dirige i suoi mezzi terapeutici al complesso dei fenomeni costituenti la malattia e non al solo sintomo isolato della esagerata temperatura.

La difterite, il siero antidifterico ed il trattamento omiopatico. — Il dott. Tooker lesse in seno alla Società medico-omiopatica di Chicago il risultato di una sua indagine sul sopracitato argomento. Diresse a tal fine una circolare a 45 fra suoi colleghi colla preghiera di riferire sull'esito della cura omiopatica nella difterite. Da costoro vennero trattati 315 casi, fra cui 44 forme laringee. Inoltre in 11 casi si ricorse in pari tempo all'antitossina. Fra i 45, 37 medici aggiunsero come coadiuvante la cura locale, 40 si rivolsero esclusivamente a diversi preparati mercuriali, 5 scelsero i rimedi a seconda dei sintomi: *Mercurius cyanuretus* fu adoperato 27 volte, *Mercurius bijodatus* 12, *Mercurius jodatus* 14, *Kali bichromicum* 28, *Phytolacca* 10, Belladonna 12. Dei 315 casi soccombettero 23, e così si ebbe una mortalità di 7,3 %.

Per contro il prof. Welch che trattò 7166 casi coll'antitossina ebbe una mortalità di 17,3 % e Lenox Browne quella del 27 %.

Dal che deduce che se tutti i difterici nel corso dell'anno fossero stati trattati omiopaticamente, si sarebbero salvate 1000 esistenze, oltre alla enorme differenza della spesa.

Al che si può aggiungere che la statistica redatta ultimamente dai medici omiopatici di Berlino diede pure una mortalità media di 7 %. *Et nunc erudimini.* (*Archiv*, Mai 1896).

Digitized by Google

Virchow e l'omiopatia. — Alla Camera prussiana dei deputati era stata inoltrata (nello scorso maggio) petizione per l'istituzione di cattedre ed ospedali secondo l'omiopatia. Naturalmente il deputato liberalesco Virchow, principe dei medici tedeschi, che non riuscì a far accettare la sua patologia cellulare, ruppe una lancia contro la proposta, ripetendo sempre che nell'organo non esiste nè logica, nè senso, nè metodo. Seduta stante gli fu risposto secondo convenienza. Frattanto i medici omiopatici di Berlino s'intesero per redigere un'adeguata risposta sotto forma di opuscolo da diffondersi specialmente fra i giovani medici, ove i principii fondamentali dell'omiopatia sono profondamente ventilati e comprovati. E per vero questi si diffondono e si applicano alle positive scoperte, mentre la teoria di Virchow, nella quale egli certamente avrà profusi il senso, la logica ed il metodo, da lunga pezza scomparve se pure ebbe un'effimera esistenza; solita contraddizione delle vicende umane!

Il nostro collega parigino dott. Flasschron aperse una nuova campagna a favore dell'Omiopatia, sul periodico *Le Journal* di cui volle favorirci un esemplare. Auguriamo a lui il successo come compenso della sua opera ed ai lettori del giornale politico l'esame spregiudicato degli argomenti addotti, affinchè in molti di essi, se non in tutti, sorga un concetto migliore della nostra dottrina.

In quest'anno pure ricevemmo il prospetto per la sessione 1897-98 che distribuisce la Direzione del Collegio ed Ospedale Hahnemann a Chicago. L'organizzazione che vi è installata ha nulla da invidiare alle più celebri Università nè ai migliori Ospedali della Scuola fra noi detta officiale, dacchè agli Stati Uniti le due Scuole si trovano alla stessa stregua di fronte ai Governi locali.

Dopo un'interruzione di circa tre anni ricomparve a Napoli in luglio p. p. il *Secolo Omiopatico*, periodico mensile diretto dal valente direttore Giulio Palumbo e colla collaborazione di distinti suoi colleghi. I primi numeri usciti dimostrano l'abilità ed il fine criterio della redazione, per cui consigliamo agli amici dell'omiopatia l'associazione al periodico, sia per dare un voto di plauso ed incoraggiamento, sia per il tenuissimo prezzo di L. 2 per tutto il corrente semestre.

Di altri due scritti ci occorre far menzione e tutti e due venuti dal Belgio, ove al presente l'Omiopatia è più che mai rappresentata e sostenuta con zelo e vivo interesse, vogliamo dire dell'opuscolo del Dr. Nyssens sotto il titolo di *Rapport sur l'enseignement de l'Homéopathie à l'Université Royale Hongroise*, e diretto al Ministro degli Interni e della Pubblica Istruzione del Belgio, a fine di preparare anche colà una corrente favorevole per l'insegnamento pubblico dell'Omiopatia.

L'altro opuscolo è dovuto al dott. Hovent, che descrive encomiando « Un nuovo trattamento della sordità detta incurabile » mediante bagni di aria compressa. In appoggio della sua tesi cita 15 casi nei quali si ebbe una conferma degli effetti, che ascrive al suo nuovo concetto in otojatria.

Restaurazione e conservazione della tomba di Hahnemann a Parigi. — Ricorderanno i lettori che nel Congresso Omiopatico internazionale tenuto l'anno scorso a Londra, il dott. Brazol di Pietroburgo richiamò

Digitized by Google

l'attenzione dei colleghi sul modo indegno in cui era tenuta la tomba di Hahnemann nel cimitero di Montmartre a Parigi e propose di erigergli un monumento da inaugurarsi in occasione del Congresso Internazionale Omiopatico da tenersi in detta città nel 1900 in coincidenza coll'Esposizione Universale. Fu a tal uopo nominato un Comitato composto di Brazol presidente, Cartier segretario, di Hughes, Busrod e Vollerse. Il segretario Cartier colla sua energia aperse e condusse a termine la non facile pratica di ottenere dagli eredi l'assenso, perchè questi affidassero in certo modo alla famiglia medica omiopatica l'incarico di erigere e provvedere per la conservazione di una tomba degna di tanto uomo. Per lo che incombe ora ai medici di tutte le nazioni l'onorevole còmpito di raccogliere l'obolo di quanti credono e si affidano all'omiopatia e trasmetterlo al Comitato di Parigi. — In occasione della prossima assemblea annuale sarà aperta detta sottoscrizione e nutriamo fiducia che gli Italiani non saranno inferiori agli altri.

Nuovo manicomio Omiopatico. — Rilevasi dall'*Homœopat. Envoy* che il governatore Tonner dell'Illinois ebbe ad affidare il nuovo manicomio di Road Island a medici omiopatici, per il che oggigiorno il trattamento prettamente omiopatico è messo all'opera in nove manicomii degli Stati Uniti d'America, cioè: due nello Stato di Nuova-York, uno in quelli di Massachusetts, Michigan, Minnesota, Illinois, Missouri, Colorado e California.

Le seguenti statistiche spiegano la preferenza data alla cura omiopatica.

MANICOMI.

Allopatici:		*Omiopatici:*	
Harrisbourg . .	4,37 % di guarigioni	Middletow. . .	15,10 % di guarigioni
Norristown . .	5,85 „ „	Westbourough	12,79 „ „
Danville	4,95 „ „	Jowa	12 „ „
Dixmond . . .	5,84 „ „		
Mortalità media	7,14 %.	Mortalità media	4,24 %.

Un giorno ricevemmo per la posta il seguente scherzo, che ridotto nei suoi veri termini rispecchia la smania per non dire manìa operatoria dei giorni nostri.

A L'HOPITAL

L'autr' jour on porte à l'hôpital
Un blessé qu'allait pas trop mal.
L' chirurgien dit: Faut qu'on lui taille
Un bifteck au-dessous d' la taille;
C'est indispensabl' dans c' cas-ci...
L'opération a parfait'ment réussi.
Mais v'là qu'après ça l' malheureux
Poussait des hurlements affreux.
L' chirurgien dit: On voit sans peine
Qu'il est menacé d' la gangrène:
Faut lui couper un' jambe aussi...
L'opération a parfait'ment réussi.
Comm' l'homm' jetait toujours des cris
Les intern's avaient l'air surpris.
L' chirurgien dit: Sur ma parole,
Pour l' sauver, tranchons l'autr' guibole;
C'est indispensabl' dans c' cas-ci...
L'opération a parfait'ment réussi.

Digitized by Google

L' patient alors s' plaignit tout bas
D'un' viv' douleur dans les deux bras.
L' chirurgien dit: Sans nulle trêve,
Au plus vite qu'on les enlève!
C'est indispensabl' dans c' cas-ci...
L'opération a parfait'ment réussi.
Comme il souffrait aussi des yeux,
On les extirp' pour qu'il aill' mieux;
On ôt' le nez, un' omoplate,
Un' côte avec un morceau d' rate;
Et chacun d' répéter ceci:
L'opération a parfait'ment réussi.
Quand on eut ainsi tout enl'vé,
L' chirurgien dit: Il est sauvé!
Les parents, pleins de confiance,
S'exclamaient: Dieu! qu'c'est beau la science,
Il va bientôt sortir d'ici...
L'opération a parfait'ment réussi.
Mais v'là l' pauvr' diabl' qui, d'force à bout,
Suffoque et rend l'âm' tout d'un coup...
L' chirurgien dit: F'sons l'autopsie
Pour bien connaîtr' sa maladie:
C'est indispensabl' dans c' cas-ci...
L'opération a parfait'ment réussi.

GEORGES GILLET.

A tale vena poetica fa degno riscontro questa giocosa satira pubblicata in un giornale scientifico inglese mettendo in scena un giovane medico:

" Io venni chiamato testè presso un paziente di nome Djoahnne Sidleometzhler. Singolari e per me finora ignoti sintomi mi misero nel sospetto che il paziente avesse inghiottito il proprio nome; ma un più accurato esame mi chiarì meglio lo stato e stabilii la diagnosi di tifomalariapneumotisitrichiartetanoatassiofreticosfenisia. Ed avendo tosto riscontrati i bacilli morbigeni ne seguiva di natura il trattamento e prescrissi: Betanaftolalfamonosulfat combinato con salicilaldeidmetilfenilidrazin. Contro l'insonnia aggiunsi tricloraldeidfenildimetilpirasolo. La moglie del malato mi chiese da qual malattia fosse colpito ed allorchè le spifferai il nome della malattia ella disse: *Yes*, e divenne pallida assai. Visitando il meschino nel giorno seguente riscontrai il male restio ai rimedi prescelti epperciò redassi la seguente ricetta:

Tetraidrobesenaftolamin	grammi	4
Tioparatoluidinsulfonat	„	6
Acido ortosulfamidobenz. anch.	„	3
Arnido acetoparafenilidini	„	1,50

Ogni ora un cucchiaio.

Quando il farmacista finì di leggere la ricetta cadde in lungo svenimento. Lo stato dell'infelice è così così, però sembra colpito nei centri nervosi che presiedono alla loquela; di quando a quando borbotta in un linguaggio polisillabo, intelligibile solamente per i moderni chimici „.

BIBLIOTECA NAZ. ROMA VITTORIO EMANUELE

Digitized by Google

TORINO-ROMA — UNIONE TIPOGRAFICO-EDITRICE — NAPOLI-MILANO

Dott. S. JESSNER

TERAPIA DELLE MALATTIE DELLA PELLE

CON CENNI

SUI SIFILODERMI E SULL'IMPIEGO DEI COSMETICI

e copioso Ricettario ad uso degli Studenti e dei Medici pratici

Traduzione italiana arricchita di numerose Aggiunte

A CURA

del Dott. ALIPPIO RONDELLI

L'Autore in questo compendio rivolse il suo studio alla disamina della diagnosi differenziale che in Dermatologia presenta notevoli difficoltà. — La parte terapeutica venne trattata estesamente, si sono esposti minutamente non solo i varii rimedi in uso, ma anche i metodi di cura.

Le parte generale occupa gran parte del volume perchè solo da una esatta conoscenza dell'anatomia, della fisiologia, si può rendere facile la patologia e la terapia delle malattie della pelle. Si trovano pure esposte numerose questioni teoriche, le *alterazioni sifilitiche della pelle*, perchè queste hanno una parte importante nella diagnosi di quasi tutte le affezioni cutanee. — Anche la *Cosmesi*, in quanto riguarda la cura dei peli e della pelle ha trovato posto in questo volume.

L'egregio Dott. ALIPPIO RONDELLI, che ne curò la traduzione arricchì lo studio del Jessner di numerose aggiunte, riferendosi in particolar modo ai casi di malattie più comuni in Italia.

Il volume così completato tornerà di utile istruzione ai Medici e agli studenti, perchè di ogni caso clinico troveranno nel completo ricettario il rimedio speciale.

SOMMARIO DEI CAPITOLI. — Anatomia e fisiologia della pelle. — Diagnosi generale dell'ammalato. Terapia. — Anomalie funzionali. — Anomalie della distribuzione sanguigna. — Infiammazioni della cute e del connettivo sottocutaneo. — Infiammazione con esito in suppurazione, ulcerazioni, ecc. — Infiammazioni granulomatose. — Infiammazioni delle ghiandole, delle unghie. — Ipertrofia dell'epidermide, del connettivo, delle ghiandole sebacee, dei peli, delle unghie, del pigmento. — Neoformazioni omologhe, eterologhe (adeniti, cisti, angiomi, varici, linfomi, sarcomi, carcinomi, ecc.). — Alterazioni nutritizie e regressive. — Epizoi (pediculosi, pulci, acari, ecc.). — COSMESI: Saponi, grassi, glicerina, polveri, belletti, ecc. — Olii e pomate, tinture, depilatorii, ecc.

Torino. Novembre 1897. *Un elegante volume in-12° di* 560 *pagine, legato in tela, prezzo* **L. 6.**

Digitized by Google

Torino – Roma — UNIONE TIPOGRAFICO-EDITRICE TORINESE — Napoli – Milano

LA PATRIA

Geografia dell'Italia

Opera compilata dal Prof. G. STRAFFORELLO, Dott. G. CHIESI, L. BORSARI

Per Strenne e Regali

Si vendono separatamente i seguenti volumi, legati in piena tela con placca oro sul piano.

Introduzione generale (97 figure e 4 carte)	L.	**9,75**
Provincia di **Alessandria** (111 figure e 3 carte)	»	**7,80**
» **Arezzo, Grosseto e Siena** (80 figure e 3 carte)	»	**7,80**
» **Avellino, Benevento, Caserta, Salerno** (90 figure e 1 carta)	»	**9,80**
» **Bergamo e Brescia** con Appendice sulle **Valli del Versante lombardo dell'Impero austriaco** (115 figure e 3 carte)	»	**12,50**
» **Cagliari e Sassari, Corsica, Malta, Mari d'Italia** (59 figure e 3 carte)	»	**11,10**
» **Como e Sondrio, Canton Ticino e Valli dei Grigioni** (58 figure e 1 carta)	»	**11,80**
» **Cuneo** (57 figure e 3 carte)	»	**7,50**
» **Firenze** (150 figure e 5 carte)	»	**10,90**
» **Genova e Porto Maurizio** (113 figure e 4 carte)	»	**10,50**
» **Massa e Carrara, Lucca, Pisa e Livorno** (104 figure e 3 carte)	»	**7,80**
» **Milano** (145 figure e 2 carte)	»	**13,10**
Milano (Città)	»	**7,00**
» **Napoli** (238 figure e 5 carte)	»	**11,80**
» **Novara** (88 figure e 3 carte)	»	**8,50**
» **Palermo, Caltanissetta, Catania, Girgenti, Messina, Siracusa e Trapani** (185 figure e 5 carte)	»	**17,50**
» **Pavia** (109 figure e 2 carte)	»	**8,50**
» **Perugia** (135 figure e 1 carta)	»	**9,80**
» **Roma** (274 figure e 29 carte)	»	**17,50**
Roma (Città)	»	**12,00**
» **Torino** (189 figure e 2 carte)	»	**11,10**

In corso di stampa: **Ancona, Ascoli Piceno, Pesaro, Urbino.**

Digitized by Google

Fascicolo XXXII — 1898

L'OMIOPATIA

IN ITALIA

ORGANO DELL'ISTITUTO OMIOPATICO ITALIANO

Regio Decreto 24 gennaio 1886



SOMMARIO. — **Parte Ufficiale**: Istituto Omiopatico Italiano, Verbale dell'Assemblea indetta dal Comitato direttivo per il giorno 10 dicembre 1897 — Bilancio preventivo per l'anno 1898 — Comitato direttivo per l'anno 1898 — Elenco dei Soci contribuenti per l'esercizio 1898 — Relazioni dei Dispensari omiopatici di Torino, Roma, Milano e Firenze sull'esercizio 1897.

Parte non Ufficiale: Note pratiche desunte in parte dalla policlinica gratuita -- Notizie: Mausoleo ad Hahnemann — Cenni necrologici.

TORINO
STAMPERIA DELL'UNIONE TIP.-EDITRICE
33 — Via Carlo Alberto — 33
1898

Digitized by Google

Grande repertorio clinico omiopatico, del dott. Tommaso Cigliano.

Hygienic-Medical Hand-Boock for Travellers in Italy, by C. Liberali M. D.

Considerazioni sul colèra asiatico; sua profilassi e cura omiopatica, del dott. Vincenzo Liberali.

La dose omiopatica, del dott. Giovanni Urbanetti.

Trattato di Terapeutica omiopatica. — Tre volumi — Versione con proemio ed aggiunte del dott. Giuseppe Bonino.

Primi studi di materia medica secondo la legge dei simili, del dott. Giuseppe Bonino.

Digitized by Google

PARTE UFFICIALE

ISTITUTO OMIOPATICO ITALIANO

Verbale dell'Assemblea indetta dal Comitato direttivo per il giorno 10 dicembre 1897.

Sono presenti i Signori: WENNER cav. EMILIO, Presidente Onorario; BONINO cav. dott. GIUSEPPE, Presidente effettivo; BOTTINO dott. Crisanto, Vice-Presidente; FERRERI cav. MATTEO, Censore; MOROZZO DI BIANZÈ marchese FILIPPO, Cassiere; BONINO dott. PIER ANTONIO, Segretario; OLIVERO GIACOMO, farmacista e DEMATTEIS dott. SILVIO, Vice-Segretari; FERRERI DE GUBERNATIS marchese CARLO, SARACCO LEANDRO, MARGARIA cav. uff. GIUSEPPE e MOSCHETTI cav. prof. GIUSEPPE (per delegazione), soci patroni; RABAJOLI dott. GIUSEPPE VITTORIO e MARANGONI dott. LUIGI, soci ordinari, risultandone quindi il numero legale per deliberare.

Nell'aprire la seduta il Presidente dice:

« Ogni anno qui ci troviamo, o Signori, intenti alla modesta opera, senza colpi di cassa, nè apparati, nè eloquenti discorsi od altri simili espedienti alla moda, ma effimeri, quando la sostanza non regge alla prova del tempo e dell'esperienza.

« Dico opera modesta, perocchè i mezzi onde disponiamo non ci permettono di fare le grandi cose e d'altra parte l'idea, che vuolsi dire nuova, non ha pur anco penetrato su vasta scala nel grosso pubblico che si pasce di abitudini e convenzionalismo.

« Ciò però non deve meravigliarci, se gli stessi medici cattedratici, pochissimi eccettuati, non hanno neppure un concetto

Digitized by Google

esatto della dottrina omiopatica, ancorchè abbiano smesso dalla abitudine di deridere la medicina a loro sconosciuta, sia perchè la fase odierna di quella officiale trovasi impegnata nella siero- ed organoterapia, la quale non trovasi più agli antipodi colla nostra scuola, sia perchè le guarigioni coi simili ronzano ai loro orecchi in qualsiasi cerchia di persone; non permettendo poi il garbo più elementare di negar tutto ad ogni costo.

« Ma alla nostra Scuola non basta di essere compatita o tollerata, essa deve aver per missione di dimostrare la sua superiorità sulla rivale, non pretendendo però di immortalare fisicamente nessuno.

« Volgendo intanto uno sguardo retrospettivo a quel poco che si è operato mercè il valido vostro patrocinio, mi sia lecito ricordare che nel decennio scorso, voglio dire dacchè il dispensario prese posto in questa casa, sono stati curati 12.585 poveri con 46.567 ordinazioni, e che dal giugno 1890 a tutto il mese scorso sono stati ammessi nell'Ospedaletto 247 ammalati con 7 decessi, pari al 2,8 %, senza calcolare che fra i 7 casi fatali, 3 vennero accettati in condizione disperata e per puro senso di carità.

« Queste cifre e questi fatti depongono certamente in favore della nostra bandiera ed attestano l'evoluzione lenta ma positiva dell'opinione verso la nostra terapeutica, che impropriamente si direbbe nuova, avvegnachè conta un secolo di esistenza, mentre parecchi altri sistemi medici sôrti dopo sono già precipitati nel baratro dell'oblio.

« È vero purtroppo che il nostro paese, sia per la precedente divisione politica sia per la sua configurazione, non offre un centro di organizzazione scientifica sostenuta da un buon nucleo di pionieri, per cui s'irradii a tutta la penisola lo spirito di propaganda e di forza morale, come avviene negli altri paesi; per il che la nostra scuola non prende quello slancio quale altrove si osserva, ma questa incresciosa condizione produce solo un ritardo nell'esito definitivo.

« E questo successo non può fallire, mentre un'eletta di cittadini, avida di miglioramento sociale sorregge il còmpito dei sanitari, diffondendo le loro convinzioni e rendendo al tapino la possibilità di fruire della medicina più razionale e feconda quindi di maggiori guarigioni.

« Mi faccio intanto interprete dei poveri beneficati rendendo grazie ai loro patroni, di cui oggi osservo una chiara rappresentanza.

Digitized by Google

« Ed ora, per non abusare della vostra indulgenza, procediamo tosto allo svolgimento dell'ordine del giorno, in capo al quale trovasi il bilancio pel vegnente anno, ove sono appunto contemplati direttamente od indirettamente gli argomenti più vitali da trattarsi in questa adunanza. Voglia pertanto il nostro collega Segretario procedere alla lettura del bilancio » (ved. pag. 5).

Percorsi tutti gli articoli e forniti dal Presidente gli schiarimenti delle lievi e necessarie modificazioni, il Bilancio viene approvato a voti unanimi.

Sta in seguito all'ordine del giorno:

Conferma o surrogazione dei membri del Comitato.

A tale riguardo è comunicata una lettera del signor marchese avv. Cesare Ferrero di Cambiano, il quale dichiara di non potere ulteriormente dedicarsi al suo ufficio di Censore, perchè altre mansioni, e specialmente quella di deputato, richiedono spesso l'allontanamento da Torino. L'assemblea prende, con rincrescimento, atto della ragionevole dimissione ed incarica la presidenza di rispondere condegnamente. Intanto viene proposto ed accettato in surrogazione il signor marchese Carlo Ferreri De Gubernatis, il quale già in antecedenza ebbe a coprire solertemente tale posto.

Successivamente sono proposti ed ammessi:

1° A socio ordinario il signor dott. Luigi Marangoni;
2° A socia patrona dell'Ospedale la signora Casalegno Rosa.

In fine, a titolo di comunicazioni, il presidente sottopone al giudizio dei convenuti:

A. Esistere un Comitato sedente a Parigi coll'incarico di erigere all'immortale fondatore dell'omiopatia, Samuele Hahnemann, una degna tomba a Montmartre e da inaugurarsi nel 1900 in occasione del congresso internazionale omiopatico che avrà luogo in coincidenza dell'esposizione. A tal fine doversi raccogliere da tutti i seguaci ed ammiratori l'obolo da inviarsi nel prossimo anno al Comitato a Parigi. L'Assemblea decide che l'Istituto si faccia iniziatore di detta sottoscrizione di carattere privato, non permettendo le finanze dell'Istituto di stanziare un adeguato concorso.

Digitized by Google

B. Se nel prossimo anno, ricorrendo l'esposizione di Torino, sarebbe conveniente di indire una riunione specialmente di medici e fautori dell'omiopatia, anticipando in tal modo l'assemblea annuale. I convenuti aderiscono alla proposizione, purchè ciò non porti onere alle finanze dell'Istituto, delegando il Comitato di stabilire l'epoca più propizia.

C. Se non sia il caso di rivendicare al trattamento omiopatico parte del servizio medico-chirurgico dell'ospedaletto di Santa Filomena in Torino, nel modo che usavasi vivente la fondatrice l'esimia marchesa Barolo, anzi fino al 1878 in ottemperanza alle esplicite dichiarazioni contenute nel suo testamento. L'adunanza, visto che lo scopo dell'istituto, come risulta dal suo statuto approvato dal Governo, mira a tutelare i diritti e lo sviluppo della omiopatia, delega la presidenza ad inoltrare alla Direzione della Opera pia Barolo un memoriale, augurandosi che si ritorni alla condizione di cose conforme alla volontà della testatrice.

Esaurito l'ordine del giorno, sciogliesi l'assemblea.

Torino, 10 dicembre 1897.

Digitized by Google

Bilancio preventivo per l'anno 1898

ATTIVO

TITOLO UNICO. — **Entrate effettive.**

Rimanenza attiva del conto 1896 approvato in data 15 luglio 1897		154 52	154 52
SEZIONE I. — *Entrate ordinarie.*			
Rendita di 15 cartelle San Paolo (di proprietà dell'Istituto) . . . . . L.		375 —	
Rendita di 8 cartelle San Paolo (di proprietà dell'Ospedale di Torino) . . »		200 —	
Interessi di Consolidato Italiano 4,50 % di proprietà dell'Ospedale di Genova . »		360 —	
Interessi di Consolidato 4,50 % derivante dalla vendita di 22 azioni della Banca d'Italia di proprietà dell'Ospedale di Genova, a calcolo . . . . . »		475 20	
Interessi di Cons. 4,50 % derivante dalla vendita di 3 az. della stessa Banca di proprietà dell'Ospedale di Torino . . . »		64 80	
Consolidato 5 % dell'Ospedale di Genova »		35 —	
» » » di Torino »		10 —	
Interessi del Consolidato 5 % da acquistarsi col legato Scavini. . . . . »		50 —	
L.		1570 —	1570 —
Rette presunte di malati deg. all'Ospedale L.		1500 —	1500 —
Quote di Soci Patroni dell'Istituto . . L.		345 —	
» Ordinari » . . »		660 —	
» Patroni dell'Osped. di Torino »		1030	
L.		2035 —	2035 —
A riportarsi L.			5259 52

Digitized by Google

		Riporto L.	5259 52

SEZIONE II. — *Entrate straordinarie.*

Quote presunte di nuovi Soci ed oblazioni a favore dell'Istituto	L.	10 —	
Quote a favore dell'Ospedale di Torino comprese le cassette	»	500 —	
	L.	510 —	510 —
Interesse presunto dei fondi di Cassa depositati in un conto corrente	»	10 —	10 —
TOTALE DELL'ATTIVO	L.		5779 52

PASSIVO

TITOLO I. — Spese effettive.

SEZIONE I. — *Spese ordinarie.*

Tassa di manomorta per la rendita dello Istituto e dell'Ospedale	L.	10 —	
Ricchezza mobile sulle cartelle di S. Paolo dell'Istituto	»	57 90	
Ricchezza mobile sulle cartelle di S. Paolo dell'Ospedale di Torino	»	30 88	
Tassa sui titoli Consolidato 5 % . . .	»	19 —	
Ricchezza mobile sul prestito Wenner	»	192 50	
Imposta fabbr. per la sede dell'Ospedale	»	280 56	
	L.	590 84	590 84
Spese di manutenzione ordinaria per la sede dell'Ospedale di Torino . . .	»	100 —	100 —
Assicurazioni incendi	L.	38 45	
Abbonamento all'acqua potabile . . .	»	67 20	
	L.	105 65	105 65
Salario del portinaio infermiere dell'Ospedale di Torino, Carlo Castagna . .	L.	300 —	
Id. alla cuoca ed infermiera Catterina Castagna	»	300 —	
	L.	600 —	600 —
A riportarsi	L.		1396 49

Digitized by Google

		Riporto L.	1396 49
Vitto per gli ammalati degenti all'Ospedale	L.	1500 —	
Gas e riscaldamento compreso il Dispensario di Torino	»	290 —	
	L.	1790 —	1790 —
Manutenzione del mobiglio e biancheria dell'Ospedale di Torino e piccole spese	L.	50 —	50 —
Oggetti di medicazione	L.	60 —	60 —
Sovvenzione ai Dispensari gratuiti dei poveri di Torino	L.	350 —	
Id. di Roma	»	200 —	
Id. di Napoli	»	100 —	
Id. di Milano	»	150 —	
Id. di Firenze	»	150 —	
	L.	950 —	950 —
Spese di stampa e cancelleria per l'Amministrazione	L.	250 —	250 —
SEZIONE II. — *Spese straordinarie.*			
Sovvenzione alla vedova Leoncini . .	L.	350 —	
Fognatura alla casa dell'Ospedale . .	»	500 —	
	L.	850 —	850 —
TITOLO II. — **Movimento dei capitali.**			
Acquisto di fondi pubblici a beneficio dello Spedale di Genova (dedotto il contributo per la tassa di manomorta e la spesa di stampa e cancelleria in L. 30), a calcolo	L.	400 —	400 —
TITOLO III.			
Fondo di riserva	L.	33 03	33 03
TOTALE DEL PASSIVO	L.		5779 52

Digitized by Google

COMITATO DIRETTIVO PER L'ANNO 1898

Presidente Onorario	WENNER cav. EMILIO.
» *Effettivo*	BONINO dott. cav. GIUSEPPE.
1° *Vice-Presidente*	BOTTINO dott. CRISANTO.
2° »	LIBERALI dott. VINCENZO.
1° *Censore*	FERRERI cav. MATTEO.
2° »	FERRERI-DE GUBERNATIS marchese CARLO.
3° »	DE MEZZI ing. cav. CESARE.
Cassiere	MOROZZO DI BIANZÈ marchese FILIPPO.
Segretario	BONINO dott. PIER ANTONIO.
1° *Vice-Segretario*	OLIVERO GIACOMO, farmacista.
2° »	DEMATTEIS dott. SILVIO.

Elenco dei Soci contribuenti per l'Esercizio 1898

ISTITUTO

Soci Patroni.

Marangoni cav. Gervasio, Torino.
Duchessa Melzi d'Eril-Barbò, Milano.
Succio Prospero, Torino.
Taormina Giovanni, Porto Empedocle.
Wenner cav. Emilio, Cuorgnè.
Palumbo dott. Giulio, Napoli.

Soci Onorari.

Verdi De Suzzara dott. cav. Tullio, Firenze.
Olivé y Gros dott. Angelo, Barcellona.
Held dott. Rodolfo, Roma.

Digitized by Google

Soci Ordinari.

Baldelli dott. Torquato, Firenze.
Bonino dott. Fulvio, Torino.
Bonino dott. Giuseppe, Torino.
Bonino dott. Pier Antonio, Loggia Torinese.
Bottino dott. Crisanto, Torino.
Cigliano dott. Tommaso, Napoli.
Corradi Michele, farmacista, Genova.
De Marini dott. Samuele, Genova.
Dematteis dott. Silvio, Torino.
Fagiani dott. Vincenzo, Genova.
Gaiter dott. Silvio, Genova.
Gallo dott. G. Pietro, Genova.
Ladelci dott. Carlo, Roma.
Liberali dott. Vincenzo, Roma.
Lombroso prof. Cesare, Torino.
Marangoni dott. Luigi.
Monti dott. Alfonso, Bologna.
Olivero Giacomo, farmacista, Torino.
Omati Giuseppe, farmacista, Milano.
Pessarini dott. Bernardino, Milano.
Rabajoli dott. Giuseppe Vittorio, Torino.
Schiapparelli Clemente, Torino.
Secondari dott. Giuseppe, Roma.
Vanni dott. Antonio, Casale Monferrato.
Zenoglio dott. Leone, Genova.

OSPEDALE DI TORINO

Soci Patroni.

Aluffi geometra Alberto, Ivrea.
Berrone-Monale nobile Clara, Saluzzo.
Bonardi can. comm. Stefano, Pinerolo.
Bono-Margaria Maria, Torino.
Boetti conte Edoardo, Torino.
Brozolo (Di) conte Carlo, Torino.
Cadorna contessa Clementina, Torino.
Caffaratti Luigi, Torino.

Digitized by Google

Casalegno Rosa, Torino.
Cinzano cav. Enrico, Torino.
De Mezzi fratelli cav. Luigi e Cesare, Torino.
Di Falcon-Cusani contessa Maria, Spezia.
Di Planta cav. Adolfo, Torino.
Donna Ernestina, Torino.
Ferreri M.se Carlo D. G. V. di Baussone, Torino.
Ghiglione ved. Giulia.
Losana dott. Ottavio, Torino.
Luserna di Rorà conte Emanuele, Torino.
Luserna di Rorà marchese Maurizio, Torino.
Margaria cav. Giuseppe, Torino.
Mazzucchi Michele, Torino.
Morozzo marchese Filippo, Torino.
Moschetti prof. cav. Giuseppe, Torino.
Musso Giuseppe, Torino.
Oddenino don Francesco, Torino.
Portula conte Emanuele, Torino.
Prata Antonio, Torino.
Riccardi di Netro contessa Augusta, Torino.
Rovere-Giacca Giovannina, Torino.
Saracco Eugenio, Torino.
Saracco Leandro, Torino.
Succio Prospero, Torino.
Talmone Michele, Torino.
Vergnano Annibale, Torino.
Verlucca canonico Giovanni, Torino.
Wenner cav. Emilio, Cuorgnè.

Digitized by Google

DISPENSARIO OMIOPATICO DI TORINO

Esercizio 1897

Gli anni si susseguono e si rassomigliano non solo nelle più svariate forme morbose, spesso gravi e ribelli al trattamento scolastico, ma benanco nell'affluenza, che sarebbe suscettibile di incalcolabile incremento, ove il tempo e la scarsezza del personale sanitario non vi apportassero un ostacolo tiranno. Per questa ragione accadde spesso che taluni non poterono venire ammessi in tutti i giorni di consultazione, ancorchè lo stato sanitario generale durante l'anno scorso siasi mantenuto eccezionalmente buono. Il che dimostra qual favorevole opinione goda il dispensario, che conta già un quarto di secolo di esistenza regolare. Ora, come mai sarebbe ciò possibile, quando non rispondesse ai bisogni di tanta povera gente, la quale senza dubbio non si pasce di illusioni nè di facile entusiasmo per le cose nuove e tanto meno per quelle secolari? Altri potrebbe obbiettare, che gli ammalati indigenti non trovando la soluzione delle loro proprie sofferenze nella medicina classica, accorrono là dove si fa loro balenare un raggio di speranza, quindi non può mancare l'elemento che bussa alle porte di una medicina con altro indirizzo, cioè all'omiopatia. Ed è ciò vero per la massima parte dei ricorrenti. Ma non è men vero che vi sono consigliati da altri che ne rimasero soddisfatti, come non si può contestare che la perseveranza a volte di mesi intieri nella nuova cura intrapresa, implica necessariamente un vantaggio ricavato fin dall'inizio del trattamento, senza il quale non affronterebbero tante ore di aspettazione e l'inclemenza del tempo, pure di ricevere il numero di accettazione. Di fronte a questi fatti che succedono ogni giorno e da tanti anni cade ogni denegazione del valore curativo della medicina omiopatica ed insorge per ogni medico il dovere di studiarla e stabilirne l'esperimento.

Digitized by Google

Risulta frattanto dai registri che:

Nel dispensario annesso all'Ospedaletto furono curati ammalati n. 1250 (1).

Ripartiti nelle seguenti categorie:

Malattie del sistema nervoso centrale	n.	53
» dell'apparato locomotore	»	117
» oculari	»	266
» auricolari	»	38
» nasali	»	21
» dell'apparato digerente	»	154
» » circolatorio	»	72
» » respiratorio	»	185
» » uropoetico	»	10
» dell'utero ed annessi	»	40
» veneree e sifilitiche	»	37
» del sistema ghiandolare	»	50
» inerenti alla menstruazione	»	70
» delle ossa (carie, periostiti, ecc.)	»	33
Rachitismo	»	18
Clorosi	»	10
Dermatosi	»	40
Nevralgie diverse	»	46
Prescrizioni	n.	4042
Visite fatte a domicilio	»	80
Totale delle ordinazioni	n.	4122

Consulti dati dal dott. Bottino:

Nella farmacia	n.	434
Visite da lui fatte a domicilio	»	267
Ordinazioni complessive	n.	4823

Torino, 10 gennaio 1898.

Per la parte medica: Dott. G. Bonino,
» C. Bottino,
» G. V. Rabajoli.
Per la parte chirurgica: Dott. S. Dematteis.

(1) La differenza dipende dal fatto, che taluni si ripresentano con affezioni diverse.

Digitized by Google

DISPENSARIO OMIOPATICO DI ROMA

Esercizio 1897

Nel ringraziare le Nobili Patrone Principessa Pallavicini e figlie e Madama Helbig, che col loro obolo e la loro influenza concorsero alle spese non piccole del nostro dispensario, è con vera soddisfazione che noi quest'anno presentiamo un resoconto, dove risulta il progresso che l'Omiopatia va facendo, specie fra le classi povere. E questo si deve al gran numero di guarigioni ottenute in casi ove la vecchia scuola non sa far nulla di bene; vale a dire in quelli ove si manifesta l'azione *veramente* curatrice dei rimedi, come nelle malattie croniche. Qualche allopatico, non potendo negare l'efficacia dell'omiopatia, innanzi a casi da lui dichiarati inguaribili, ammette che l'omiopatia, *agendo lentamente*, può essere utile nelle malattie croniche, ma non nelle acute; quasichè l'omiopatia non si mostrasse parimenti energica in queste forme morbose che hanno uopo di minore impulso per raggiungere la guarigione; e quasichè la vecchia scuola avesse qualche rimedio eroico realmente utile nelle malattie, e non fosse invece vero che i poveri infermi, per arrivare a guarigione debbano lottare con due nemici — la malattia ed il medico.

Scrive HYRTL (*Anat.*, pag. 14, 9): « Lo scopo della medicina « sta nel conoscere e curare le malattie. Nella prima parte con- « siste la scienza, la seconda fu insino ad ora empirismo e tale « rimarrà anche per molto tempo. Il medico percorre un lunghis- « simo noviziato sol per conoscere le malattie; ciascuno poi sarà « in grado di curarle quando sappia quello che giova: e quest'ul- « timo sapere è tanto poco, che M. Stoll, uno dei medici più rive- « riti dei suoi tempi, voleva scriverlo sull'unghia di un dito. « Prima frattanto che pensi a guarire, deve il medico guardarsi « di non nuocere. Anche in ciò vi è uopo di una certa scienza e « ad alcuni non basta l'intera vita per acquistarla ».

Digitized by Google

La critica imparziale della medicina pare sia riserbata agli anatomici; infatti Bichat, ai suoi tempi, parlava sì acerbamente della materia medica, da giudicarla *indegna di un uomo ragionevole*. E ciò è perfettamente spiegabile. I medici che s'occupano dell'insegnamento dell'anatomia, in genere, non esercitano la medicina, e si trovano in una condizione più serena per dar giudizio, non essendo costretti a mentire dal guadagno giornaliero. Di Hahnemann al mondo ce n'è stato uno solo, uomo di genio e di coscienza, che preferì la miseria all'esercizio d'una professione che riconosceva la sua vita dall'inganno sempre continuo della umanità sofferente. Egli solo ebbe il coraggio d'opporsi alla tradizione secolare, e denunziò la frode di cui il pubblico era stato sempre l'oggetto. Di qui ire e persecuzioni, delle quali la sua fibra d'uomo superiore trionfò, assicurando la vita al suo grande sistema che sarà combattuto finchè l'interesse sarà anteposto alla verità, ma farà proseliti finchè esisteranno uomini di coscienza.

Pare che il nuovo mondo abbia più coscienza di noi, dal momento che 23 università, 87 ospedali e 36 giornali mensili, tutti omiopatici, rimproverano alla decrepita Europa il suo attaccamento ad un sistema che, per confessione dei suoi stessi campioni, ha tanti rimedi utili quanti se ne possono scrivere sull'unghia d'un dito. E se poi pensiamo che i rimedi veramente utili sono il *mercurio* e la *chinina* in qualche caso di sifilide e di malaria che guariscono per la legge dei *simili*, dobbiamo concludere che l'allopatia è destituita di qualunque mezzo terapeutico, perchè l'unghia d'un dito con questi due rimedi ha esaurito il suo spazio. — Ma la vecchia Europa è troppo preoccupata del *pane integrale*, per considerare spassionatamente le questioni della pubblica salute.

Se però il mercurio e la chinina sono talora utili in qualche caso di malattia, gli allopatici hanno trovato il modo di farli riuscire dannosi in quasi tutti i morbi. Non v'è infatti un caso di malattia acuta febbrile in cui non s'adoperi il chinino come tonico o antitermico. — Non avendo altro mezzo terapeutico, l'allopatico generalizza le medicine e ragiona così: « Il chinino guarisce le intermittenti malariche, che sono prodotte da un'infezione, dunque la chinina è antisettica, e deve far bene in tutte le forme febbrili che sono causate da un'infezione ». E dà la chinina per questo criterio, secondo lui, scientifico; e benchè non abbia che debole azione sulla temperatura, egli lo ordina perchè in ultimo

Digitized by Google

ristorerà le forze dell'organismo come tonico. Quasi che un rimedio possa esser utile e non dannoso in una malattia con cui non ha nessun rapporto; e quasichè i rimedi che rovinano lo stomaco ed il sistema nervoso, potessero invece essere tonici e dovessero ubbidire all'ordine del medico anzichè alla forza intrinseca della loro natura. Ed il volgo, che sente la parola tonico e antitermico, grida ai quattro venti che la medicina oggi è veramente scientifica; nè s'accorge che i rimedi battezzàti con parole altisonanti cagionano tuttodì la disgrazia di qualche famiglia. « Il tale era malato di polmonite con febbre alta — dirà uno — si è dato tutto il chinino possibile, ma non si è potuto salvare ». Ed io credo che l'infermo si sarebbe salvato se non si fosse amministrato nemmeno un grano di chinino, perchè la natura non sarebbe stata disturbata nella sua reazione. La febbre non è la malattia, ma l'indice della reazione individuale; ed una malattia con febbre alta ha più probabilità di guarire che con una bassa. Se prendiamo ad esempio un caso di polmonite in un bambino ed in un vecchio, vediamo che il bambino ha la febbre più alta (40°-41°), il vecchio più bassa (38°) o non l'ha affatto. Eppure i bambini guariscono quasi tutti mentre i vecchi si salvano molto di raro.

Se fosse la febbre il vero danno del malato, dovremmo avere le mortalità in ordine inverso. Ma la febbre è un gran rimedio che la natura oppone alla malattia per distruggere coll'alta temperatura le infezioni; e quell'organismo che può reagire con una febbre forte, vale a dire con una forte combustione, vincerà più sicuramente la malattia.

Gli allopatici che guardano le cose da un lato solo, quello di contentare la famiglia dell'infermo con qualche decigrado di temperatura di meno, o che credono in buona fede che la febbre sia un gran male, dànno chinina, antipirina, ecc., e l'infermo, ostacolato nella sua reazione, muore per i rimedi.

Ecco come gli allopatici sanno far danno coi rimedi che pur in altri casi sarebbero utili.

I casi di guarigione degni di essere illustrati sarebbero molti, ma per risparmio di spazio ci contenteremo di un solo, il più importante, perchè dimostra che l'omiopatia sa trionfare anche

Digitized by Google

di quella terribile malattia contro cui Kock e Maragliano non hanno sollevato che un ridicolo rumore.

Luchetti Ugo, d'anni 10, cade malato, il 12 febbraio 1897, d'influenza. Un medico allopatico lo cura per un mese coi soliti rimedi — purgativi — chinina — antipirina — e l'ammalato va sempre in peggio, finchè la famiglia domanda al medico la ragione di sì lunga influenza, e questi risponde che è sopravvenuta una grave complicazione all'addome, e che il suo sistema non conosce altro rimedio per quel bambino condannato ormai a morire di consunzione. A questo punto stando le cose, Oreste Giorgi, amico di casa, consiglia di ricorrere ad un medico omiopatico, e viene chiamato il sottoscritto.

Entrato in camera vedo il piccolo infermo disteso nel letto colle gambe un poco flesse sul ventre, la faccia estremamente pallida e smunta, gli occhi infossati. Il polso piccolo; temperatura 39°5. lingua impaniata, secca, senza sete: anoressia. Il torace è coperto di pelle lucida che s'infossa negli spazi intercostali: ventre leggermente tumido, ma duro o dolente al tatto. Alla percussione ottusità del quadrante inferiore destro. Gangli inguinali tumefatti da ambo i lati. Sudore profuso al mattino, massimo alla testa ed alla parte superiore del tronco con remissione della febbre. — *Dolori taglienti provocati dal bere acqua fredda: dolori migliorati dal passaggio di flati fetidi. — Diarrea.*

La madre si lagna che il bambino abbia sempre la febbre e domanda qualche rimedio per troncarla.

Diagnosi. — Peritonite saccata, di natura tubercolare.

Cura. — *Calc. phosphor.* 6; 5 globuli tre volte al giorno.

17 marzo. Meglio — dolori di molto diminuiti — temperatura massima 37°,5; domanda da mangiare — *Sacc. lactis.*

Il ventre è più trattabile, l'ottusità ridotta di due terzi — stitichezza — *Sacc. lact.*

23 marzo. Scomparsa la febbre — l'appetito vorace: stitichezza. Consiglio sostanze nutrienti in giusta quantità.

28 marzo. Meglio in tutto, ma rimane la stitichezza con una spiacevole sensazione di calore ai piedi. *Sulphur* 30.

10 aprile. Guarito.

È trascorso un anno, ed io ho rivisto il bambino al mio dispensario insieme alla zia, venuti a chiamarmi per una sorella malata. È bello e robusto.

Digitized by Google

Commenti. — Il medico allopatico nella sua *scienza* e *coscienza* aveva fatto tutto per il benessere del suo infermo e nulla aveva a rimproverarsi. — Chinina, antipirina per la febbre — purgativi per il ventre chiuso da cui ei temeva un'auto-infezione (Saproemia).

Avanti a complicazioni di tanta importanza, aveva creduto bene di salvare la propria dignità annunciando la gravità del male, senza avvedersi che da quella veniva la salvezza del malato e la sfiducia pel suo sistema di cura. Che se avesse potuto supporre l'intervento dell'omiopatia ch'egli non conosce e disprezza, certo avrebbe differito la sua sentenza ad un punto che nemmeno il nostro sistema avrebbe potuto salvarlo.

È così. Il medico allopatico non crede alla medicina e non permette che una scienza, benchè vera ma a lui sconosciuta, salvi un infelice da lui abbandonato. La dignità professionale avanti tutto.

Nei tempi passati i dotti imputavano al sangue la causa di tutti i morbi e le sanguigne si succedevano alle sanguigne, finchè gli infermi, esauriti, perivano in pochi giorni o per morte lenta.

Oggi che, mercè l'omiopatia, si è dimostrato che il salasso è un delitto (Vallaix e Chomel nel 1850, dicevano che era delitto non farlo) gli allopatici fanno guerra agli intestini. E dicono: « Se non andate di corpo regolarmente tutti i giorni, il ristagno delle feci produrrà fermentazione, sviluppo di germi infettivi (saproidi), e soffrirete tutte le conseguenze d'una *saproemia* ». Quasichè la mucosa intestinale non fosse, per natura, avvezza alla presenza di questi microorganismi e non sapesse debellarli, se sana. Tutti hanno, nei loro intestini, questi batteri, eppure son rari quelli che soffrono per la loro presenza. Curate la costituzione e l'infezione sparirà. Perchè non sono i *saproidi* la causa dell'infezione, bensì la malattia della mucosa. Voi non conoscete il modo di guarire la mucosa che è causa dello sviluppo dei saproidi, e combattete l'effetto, coll'unico risultato d'una stitichezza cronica, procurata dai purganti che voi amministrate da una volta alla settimana, a due, a tre volte, ad ogni giorno, fino a non averne effetto alcuno, per la paresi intestinale, prodotta dalla continua stimolazione. Ed allora, se la stitichezza è causa di *saproemia*, non potete negare d'averla procurata voi stessi colle vostre cure scientifiche. Noi non teniamo conto dei *saproidi*, che

Digitized by Google

sono esistiti ed esisteranno sempre tanto nei malati che nei sani: teniamo solo conto dell'organo che in certe occasioni di malattie ne favorisce lo sviluppo, quindi l'infezione dell'intero organismo. Curato l'organo malato, il *saproide* rimane, ma inerte, innocuo, come in tutti gli individui che pur l'hanno nel loro addome, senza risentirne nocumento.

L'omiopatia — ossia il mezzo di ridonare la salute — è l'unica risorsa del medico. — Voi deteriorate l'organismo guidati da falsi supposti, noi lo restituiamo *ad integrum* per una legge di natura.

Nel caso riferito il rimedio che si presentava ovvio all'occhio del medico era *Calc. carb.* per la natura del male e per il *profuso sudore alla parte superiore del corpo, massime alla testa.* Ma non è a dimenticare che *Calc. carb.* cura piuttosto lo stato torbido della tisi, cioè quando l'infermo è *scrofoloso, grasso* ed *apparentemente robusto* (Farrington). — *Phosphorus* guarisce piuttosto individui precocemente sviluppati, di petto stretto, biondi; ha sudori parziali, ma limitati alla parte sinistra, e manca del peculiare sintoma di sudori alla metà superiore, che *Calc. carb.* divide solo con *Selenium* ed in seconda linea con *Arg.* e *Merc.* (Lippe). *Calc. c.* ha il ventre assai disteso e duro (Hering), e manca completamente dei *dolori taglienti al ventre dopo bevuto acqua fredda,* che appartiene spiccatamente a *Calc. phosph.* insieme al sintomo di un ventre quasi normale, ed a quello di una spaventevole emaciazione. L'assenza della sete durante la febbre è notata solo in *Calc. phosph.* (Hering). *Calc. phosph.* ha il sollievo istantaneo dei dolori per il *passaggio* di *flati fetidi,* che manca in *Calc. carb.* Se poi i sudori profusi alla testa appartengono spiccatamente a *Calc. c.* non si deve escludere che ne sia partecipe anche la *phosphorica,* quando Hering vi nota i *sudori notturni copiosi, soltanto parziali nel mattino.* Guidato da questa diagnosi differenziale dei rimedi, mi decisi per *Calc. phosph.* da ripetersi tre volte nella giornata, nell'idea che una sola dose sarebbe stata sopraffatta dalla violenza della malattia, ormai minacciante di finire in pochi giorni quella piccola e logorata esistenza.

Nè mal mi apposi, perchè il miglioramento non si fece aspettare.

Cessato il pericolo, lasciai che l'ultima dose di medicamento spiegasse tutta l'azione sua, senza il disturbo di ripetizioni, che

Digitized by Google

a questo periodo sarebbero state dannose. A compire poi felicemente la cura, sorsero i due sintomi della stitichezza e del calore ai piedi che reclamavano *Sulphur*. È mio costume di guardare attentamente alla successione dei rimedi, da cui dipende spesso la riuscita e la rapidità della cura. — E *Sulphur*, oltre che i sintomi suaccennati, ha anche quello di esser l'unico che segue *Calc. phosph.* (Hering).

Il felice risultato ha dato sólenne conferma alle verità scoperte dai nostri maestri.

Roma, 23 febbraio, 1898.

Dott. GIUSEPPE SECONDARI.

Digitized by Google

PROSPETTO SINOTTICO

degli ammalati curati nel Dispensario gratuito per i poveri

durante tutto l'anno 1897.

NOME NOSOLOGICO DELLA MALATTIA	Numero degli ammalati	Guariti	Migliorati	Rimasti in cura	Comparsi 1 o 2 volte	Numero delle consultazioni
I. Malattie degli organi respiratori.						
Angine diverse	3	—	1	—	2	6
Asma bronchiale	6	2	2	—	2	22
Bronchiti	32	7	11	2	12	88
Bronchiectasia	2	—	—	1	1	14
Bronco-alveolite cronica	32	2	15	4	11	164
Emottisi	2	2	—	—	—	6
Faringite	7	2	1	1	3	55
Laringite	5	3	—	—	2	11
Ozena	1	—	1	—	—	3
Pleurissia	3	2	1	—	—	11
Tosse convulsiva	5	2	1	—	2	14
II. Malattie degli organi digestivi.						
Catarro gastrico	14	4	3	—	4	27
„ intestinale	38	14	9	2	13	167
„ gastro-intestinale	19	8	5	2	4	114
Cistite catarrale	1	1	—	—	—	11
Epulide al mascellare	1	1	—	—	—	4
Flussione dentaria	1	1	—	—	—	4
Gastralgia	9	4	1	3	1	29
Gastrite cronica	7	4	1	—	2	28
Prottite ulcerosa	1	—	—	—	1	2
Tabe meseraica	5	1	1	2	1	32
III. Malattie degli organi circolatori.						
Asma cardiaco	2	—	—	—	2	3
Arterio-sclerosi	2	—	—	1	1	5
Cardiopalmo	3	—	1	1	1	10
Lesioni valvolari	5	—	3	1	1	24
A riportarsi	206	60	57	20	66	854

Digitized by Google

NOME NOSOLOGICO DELLA MALATTIA	Numero degli ammalati	Guariti	Migliorati	Rimasti in cura	Comparsi 1 o 2 volte	Numero delle consultazioni
Riporto	206	60	57	20	66	854
IV. Malattie del sistema nervoso.						
Epilessia	9	2	1	3	3	40
Lipotimia	2	—	1	—	1	15
Mielite	2	—	2	—	—	4
Nevralgie diverse	37	8	6	6	17	214
Paralisi infantile	2	—	—	—	2	2
Prurigine	1	1	—	—	—	6
Sclerosi	2	—	1	—	1	3
Vertigini	7	2	—	3	2	39
V. Malattie delle articolazioni.						
Artrite cronica e deformante	9	3	2	2	2	52
Reumatismo articolare	16	7	4	2	3	71
Sinovite articolare	4	2	1	—	1	79
VI. Malattie delle ossa.						
Periostosi della tibia	1	—	—	—	1	1
VII. Malattie della pelle, costituzionali e glandolari.						
Adeniti diverse	17	7	3	4	3	95
Amigdalite	2	2	—	—	—	7
Anemia	29	5	8	4	12	76
Avvelenamento	1	1	—	—	—	2
Cachessia malarica o febbri malariche	23	8	6	5	4	67
Emorroidi	4	1	—	1	2	29
Eruzioni cutanee diverse	24	9	3	4	8	61
Enuresi	2	1	—	1	—	11
Febbre puerperale	1	—	—	—	1	1
Influenza	3	3	—	—	—	14
Isterismo ed istero-anemia	8	3	1	1	3	31
Itterizia	2	—	2	—	—	5
Gozzo	1	—	1	—	—	4
Nefrite	4	—	2	—	2	9
Rachitide e scrofolosi	5	—	4	—	1	17
A riportarsi	424	125	105	56	135	1709

Digitized by Google

NOME NOSOLOGICO DELLA MALATTIA	Numero degli ammalati	Guariti	Migliorati	Rimasti in cura	Comparsi 1 o 2 volte	Numero delle consultazioni
Riporto	424	125	105	56	135	1709
Sifilide in vari stadi	28	6	11	3	8	69
Stomatite infantile	1	1	—	—	—	7
VIII. Malattie degli occhi.						
Blefarite	4	2	—	—	2	15
Apoplessia retinica	1	—	—	—	1	1
Cheratite	1	—	—	—	1	1
Cherato-congiuntivite	2	2	—	—	—	9
Congiuntivite	8	4	—	2	2	18
Dacriocistite purulenta	1	1	—	—	—	9
Tracoma	3	—	—	1	2	13
Ulcera corneale	1	1	—	—	—	8
IX. Malattie delle orecchie.						
Otite esterna	2	1	—	—	1	7
„ media	3	1	—	2	—	16
X. Malattie dei muscoli.						
Reumatismo muscolare	12	4	1	4	3	67
XI. Malattie sessuali e veneree.						
Amenorrea	3	—	—	1	2	12
Blenorragia	3	2	—	—	1	13
Catarro uterino	4	—	1	—	3	9
Endometrite	1	—	1	—	—	2
Epididimite	1	1	—	—	—	15
Fibro-mioma utero ovarico	1	—	1	—	—	3
Gravidanza (disturbi)	1	1	—	—	—	15
Metrorragia	4	2	—	—	2	18
Leucorrea	8	1	—	1	6	21
Parametrite	2	1	—	—	—	11
Ovarite	2	—	1	—	1	9
Spermatorrea	2	1	1	—	—	26
Ulceri veneree	7	5	—	1	1	18
TOTALE	530	162	122	71	171	2021

Dott. CARLO LADELCI.

Digitized by Google

DISPENSARIO OMIOPATICO DI MILANO

Esercizio 1897

Onorevole signor Presidente,

Le mando una breve relazione sull'andamento del nostro Dispensario omiopatico nell'anno testè decorso.

Gli ammalati che ricorsero alle nostre cure furono circa 200, e le prescrizioni ascesero a 293. — Le malattie più frequenti furono specialmente quelle dei bronchi e delle vie digerenti, diverse forme di malattie nervose e reumatiche, anemie, ecc., guarite presto e bene coi nostri più comuni rimedi. Fra i casi più degni di essere notati, ricordo i seguenti: Donna maritata con due figli sani, temperamento linfatico, bionda, alta e ben costituita, d'anni 37; presenta alla mammella sinistra, e precisamente al suo centro, un tumore del volume d'una testa di feto, non del tutto mobile, di consistenza quasi lapideo. Data da qualche anno, e crebbe lentamente senza causa apparente. Nell'ascella sinistra si palpa una ghiandola oviforme, pure assai dura e discretamente mobile. La paziente si lagna di frequenti sfitte lancinanti, che pare le trapassino il petto, e che si estendono pure al braccio sinistro fino all'estremità delle dita. — Dessa è molto anemica, ma non presenta la tinta caratteristica dell'infezione cancerosa. Le ricerche del gentilizio non dànno risultati bastevoli per spiegare la genesi della presente malattia; e le funzioni degli organi sono regolari, salvo che va soggetta a leucorrea piuttosto abbondante ed è irritabile alla palpazione l'ovaia sinistra.

Dopo aver somministrato diversi rimedi senza esito, ebbi un risultato assai lusinghiero da *Asterias rubens*, che ridusse il tumore al terzo del volume primitivo, dopo un mese, e diminuì notevolmente i dolori, che si presentarono ad intervalli assai più rari, per cui ho speranza che debba ancora migliorare e forse anche guarire.

Digitized by Google

Giovane d'anni 27, scritturale, di genitori nevropatici; da parecchi anni va soggetto ad accessi convulsivi di natura coreo-epilettica. Gli specialisti delle numerose ambulanze andarono a gara a fargli ingoiare giornalmente delle enormi quantità di bromuri *et alia*, sempre con progressivo peggioramento. Il paziente è di statura media, assai emaciato, di colorito terreo. L'epigastrio è sensibilissimo alla palpazione — vi è cardiopalmo e tremito di tutta la persona, specialmente quando parla. Quasi sempre ha vomito dopo il pasto, dei cibi ingeriti, e mattutino di liquido schiumoso misto a bile. Gli accessi convulsivi lo colgono giornalmente e talvolta sono violenti da perdere completamente la coscienza; ma questa si conserva ordinariamente, vi è molta irregolarità, ma quasi sempre tende ad innalzare le braccia al disopra della testa. Questo ammalato riebbe la salute in circa due mesi, con molta meraviglia dei suoi conoscenti che lo ritenevano spacciato. — I rimedi propinati furono: noce vomica, antim. cr., ars., fosforo; ma particolarmente *cocculus*, fu quello che vinse le convulsioni.

Colgo l'occasione, ottimo signor Presidente, per presentarle i miei ossequi, ed augurarle felice il nuovo anno.

Milano, febbraio 1898.

Suo devot.mo collega
Dott. B. PESSARINI.

Digitized by Google

DISPENSARIO OMIOPATICO DI FIRENZE

Esercizio 1897

Ora è compiuto il primo anno da che il Dispensario di Firenze è sotto la tutela dell'Istituto omiopatico italiano, al cui Comitato direttivo esterno tutta la mia riconoscenza; ma non è il suo primo anno di vita, imperocchè, fin da quando ho impiantato le mie tende a Firenze, ho pensato ai poveri sofferenti, non essendo giusto che essi fossero privati dei non pochi benefizi di cui è capace il nostro sistema.

Non occorre qui dire in quale languore ho trovata l'omiopatia, nè quanto ho dovuto lottare per richiamare alla grande verità quelli che non la conoscevano o l'avevano dimenticata. Non ho certo qui potuto introdurre il metodo americano delle conferenze popolari, alle quali nessuno avrebbe assistito, nè delle polemiche e neppure degli opuscoli che nei primi anni tentai, senza gran risultato, non essendovi il nostro popolo abituato; ma pazientemente ho intrapresa e continuata l'opera mia di diffusione della omiopatia, cercando di guarire, senza colpi di gran cassa, senza *réclame*, volendo solo dimostrare coi fatti che il nostro sistema spesso, se non sempre, ottiene la guarigione anche di quelle malattie che furono, dalle celebrità ufficiali, dichiarate incurabili. Un po' di strada è stata fatta, certo occorre continuare il lavoro alacremente per vincere i malintesi, le ritrosie, i pregiudizi e le piccole guerre. Questo mio metodo, che non si scosta molto da quello dei miei egregi colleghi d'Italia, non ha certo piaciuto a chi era abituato altrimenti; di qui le accuse scagliate contro tutti gli omiopatici italiani, senza darsi la pena di guardare a dritta ed a sinistra per vedere che il nostro istituto, presieduto da un uomo, che all'attività ed all'energia accoppia la vera scienza, ha istituito nelle principali città d'Italia *dispensari* medico-chirurgici che non possono a meno di richiamare l'attenzione di chi

Digitized by Google

voglia vedere, perchè ogni anno più frequentati e fiorenti. Ultimamente ha voluto riconoscere anche quello di Firenze che io mi onoro di dirigere, ed ora adempio al dover mio dando relazione dell'operato.

Nell'anno testè decorso ho prestato le mie cure a 381 ammalati dando loro 810 consultazioni.

Il maggior numero di malati ci è stato dato dalle affezioni delle vie respiratorie (76 casi) e ciò si spiega facilmente se si pensa agli squilibrii di temperatura che si hanno più specialmente in inverno. Fra questi dominanti le bronchiti che ho riscontrato cedere facilmente a *Bryon.*; *Ant. tart.* e *Phosph.* ed in ultimo *Sulph.* e *Calc. c.* Nè sono mancati i casi di tubercolosi, sempre migliorati con *Phosph.* 200 dato a lunghi intervalli, con *Calc. phosph.* e *Stannum* nonchè con *Tubercolinum*, somministrato quando si presentava la febbre vespertina. Parecchi i casi di pertosse, tutti migliorati poi guariti con *Drosera* 3 e *Kali bichrom.* (quando presentavano la caratteristica di edema della faccia e delle palpebre superiori); un caso speciale fu quello di una bambina, Amelia C..... (n. 213 del libro di consultazioni) che dopo l'accesso della tosse aveva un attacco di convulsioni; *Cuprum m.* 30, una sola dose valse a togliere le convulsioni ed a modificare molto la pertosse, che fu poi tolta del tutto da *Drosera* 3 (piacemi qui notare che, in generale, nei casi di pertosse *Drosera* 30ª non faceva quell'effetto che ho sempre ottenuto dalla 3ª).

Vengono dopo le malattie degli organi digestivi (69 casi); fra questi le gastralgie, le dissenterie, i catarri intestinali subacuti e cronici; le tonsilliti furono le affezioni dominanti, la maggior parte guarite coi nostri più comuni ed adatti rimedi; non ebbi casi degni di nota. Rammento soltanto che ho vinto radicalmente in molti individui la disposizione alle tonsilliti con *Baryta carb.* 200, data una volta la settimana e di aver notato in un caso di gastralgia con vomito ostinato, guarito con *Arsen.* 3 e 6; che allorquando io somministravo lo stesso rimedio alla 30ª e 200ª non riuscivo ad ottenere alcun effetto benefico, anzi talvolta con queste diluzioni i sintomi si aggravavano. Questo caso, che non è solo nella mia pratica, mi fa spesso pensare al grave errore in cui incorrono coloro che adoperano esclusivamente le alte o le basse potenze, nonchè alla difficoltà, dopo trovato il *simillimum*,

Digitized by Google

di scegliere la diluzione adatta! In questa difficoltà sta appunto la causa di qualche insuccesso, che raramente accade al medico oculato, spessissimo ai dilettanti, a coloro che screditano l'omiopatia, pretendendo di medicare coi nostri rimedi senza conoscere l'*a b c* delle scienze mediche.

Fra le malattie nervose (54 casi) l'epilessia è quella che domina, spesso proveniente da impressioni morali. In queste forme mi è stata utilissima *Ignatia* nelle sue varie diluzioni. Quando la causa non è morale mi ha ben corrisposto, più di ogni altro, *Sulphur M.*, non solo in giovani ma anche in individui di età avanzata. Mi ricordo di un uomo che ne soffriva fin dall'infanzia e che era giornalmente obbligato a prendere bromuro di potassio; che, se aveva allontanato gli accessi, aveva però inebetito l'individuo producendogli abbattimento morale e fisico: una dose di *Sulphur M.*, una volta la settimana, ha restituita la lucidezza di mente e la primitiva robustezza prolungando l'intervallo dagli accessi a 9 mesi (credo di non errare sperando di allontanare ancora gli accessi continuando con *Sulph.* a diluzioni anche più alte). — Nè meno numerosi sono i casi di sciatiche, sempre avanzi dell'allopatia; non occorre dire con quali rimedi e come facilmente questi guarirono; rammento che la scorsa estate appena arrivai in campagna mi fu condotto un contadino sui trentacinque anni, che era costretto a correre pei campi giorno e notte a causa del dolore insopportabile; una dose di *Rhus. t.* 30 valse fin dalla prima notte a farlo riposare per qualche ora; dopo due giorni *Rhus. t.* 200, soppresse completamente il dolore, lasciando solo un senso di formicolio e di peso all'arto che fu guarito egualmente con *Rhus. t. M.* Fu ritenuto un miracolo che giovò molto alla mia propaganda omiopatica, sebbene in quei paraggi il nostro sistema fosse già ben conosciuto ed anche stimato. — Giacchè parlo di nevralgie, mi piace di accennare ad una nevralgia brachiale la cui guarigione fu quasi istantanea. Era uno studente che da parecchi anni soffriva di nevralgia al braccio destro, che veniva sicuramente ad ogni cambiamento di tempo ed allorchè lo studio era più intenso; lo obbligava a rimanere immobile in letto o su una poltrona, perchè si sentiva prostrato, come diceva lui, buono a nulla. Aveva fatte molte cure allopatiche, frizioni, massaggio, elettricità, ecc., aveva preso anche rimedi interni, ma con questo solo risultato, che mentre

Digitized by Google

prima la nevralgia si limitava al braccio destro ed a parte del torace dello stesso lato, ora si estendeva anche all'altro braccio. Persuaso di aver fatto tutto il possibile, si era rassegnato, spiacente di dover perdere così sovente qualche giornata di studio (era uno studente che studiava e studia). Vistolo, nei primi dello aprile scorso, sofferente, gli consigliai l'omiopatia; esso acconsentì (figuratevi con che fede! se era necessaria la fede per guarire, ancora il giovanotto soffrirebbe). Gli detti *Gelsemium* 30ª; il dolore che altre volte, in quelle date condizioni, aumentava, andò scemando e cessò. Naturalmente esso non attribuì la cessazione alla dose di rimedio che gli sembrò troppo piccola; nè io perdetti il tempo in ragionamenti che nulla avrebbero giovato, persuaso che la propaganda si fa coi fatti; gli consegnai un'altra dose da prendersi allorchè la nevralgia avesse fatto capolino; infatti dopo tre o quattro giorni comparve un piccolo accenno, e lo studente, temendo l'attacco, prese subito la dose di riserva ed il dolore senz'altro scomparve. Così la nevralgia che metteva tanto spavento al bravo giovinotto, non solo non ritornò ai cambiamenti di tempo e neppure sotto gli esami in cui lo studio era più che raddoppiato, ma da dieci mesi non ha fatto più ritorno, ed io ho fiducia che non ritorni più: avrà lo studente, vicino a diventar professore, aperto gli occhi, per dichiarare che tutte le antipirine, chinine, fenacetine, ecc., sono inutili e spesso dannose?

Continuando la mia rassegna, nelle malattie degli organi dei sensi sono stati curati 53 casi, 2 del naso, 7 degli orecchi e 44 degli occhi, che quasi vorrei annoverare fra le malattie costituzionali, perchè la ragione loro primaria era riposta nella scrofolosi. Questi malati erano pressochè tutti bambini, avanzi delle cliniche oculistiche ove avevano perduto gran tempo impiegando sempre mezzi locali, naturalmente senza alcun benefizio. Le loro guarigioni si sono facilmente ottenute con *Sulph.*, *Merc. corr.*, ed i preparati di *Calc.*, non dimenticando il valido effetto ottenuto da *Euphras.* nella riacutizzazione del processo con lacrimazione bruciante, ecc. Colla cura costituzionale li ho visti quasi tutti guarire più o meno rapidamente a seconda dell'intensità della affezione, del loro vitto e della loro dimora più o meno salubre.

E così passiamo ai casi di scrofolosi, che furono 16, numero che sembra esiguo, ma non è così se si pensa che, oltre ai malati di occhi, potrei in essi comprendere molti dei casi fra le malattie

Digitized by Google

degli organi digestivi, ossia tutte quelle faccie da scimmiotto denutrite, colla pancia rigonfia e la diarrea cronica, che, fortunatamente, dopo qualche tempo di cura si vedono riprendere il loro aspetto piacevole e la loro infantile gaiezza. Non posso a meno di menzionare il caso del bambino, trienne, Leonello B..... (n. 317) che potrebbe essere anche annoverato fra le malattie di nutrizione, cachessie. Alla fine del luglio scorso il bambino aveva inghiottita una soluzione di acido muriatico che trovò per casa; allora fu condotto all'ospedale di S. Giovanni di Dio ove gli fu dato un emetico col quale il bambino fu fuori di pericolo; ma da allora il vomito continuò giornalmente, in modo che i genitori, vedendo che il figliuoletto andava sempre più deperendo, lo fecero visitare in varie epoche da parecchi medici, anche da professori specialisti della clinica pediatrica, che tutti prescrissero, ma senza risultato! intanto il bimbo era ridotto agli estremi. La madre il 16 ottobre me lo portò domandandomi se potevo guarirlo! Se non fosse stato l'amore dell'umanità avrei rinunziato alla gloria tanto vedevo brutto il caso! Il bambino era uno scheletro, la testa ripiegata e cadente, il ventre enorme, rigonfio, dolente alla pressione, che nella regione epigastrica presentava una protuberanza resistente (diagnosticata da uno specialista per un tumore), ecc.; solo indizio di vitalità era dato da due bei occhioni neri, infossati e spalancati. Detti *Ipecac.* 30ª che ridusse molto il vomito ed i conati; così il bambino potè prendere e ritenere il suo brodo ed il suo latte, dimostrando che col funzionamento dello stomaco la sua vitalità tendeva a ritornare. A farla breve, passai subito a *Calc. carb.*, poi a *Calc. phosph.* ed ora il bambino è ben nutrito, col suo corpicino normale (senza traccia di tumore), è vispo ed allegro e la contentezza dei suoi genitori i quali si saranno accorti che per consultare le celebrità allopatiche non solo perdevano un tempo prezioso, ma stavano per perdere il loro bambino. — Inoltre piacemi qui riferire anche il caso del bambino Filiberto P..... di 19 mesi (n. 26), che mi fu portato dalla madre piangente perchè tanto il suo medico curante quanto i sanitari della guardia medica permanente di via del Sole (una bella ed utile istituzione diretta dai migliori medici di Firenze) avevano dichiarata necessaria l'amputazione di un dito del suo bambino. Mi raccontava che 3 giorni innanzi sulla regione dorsale del dito medio della mano sinistra si era presentato un gonfiore che

Digitized by Google

suppurò, si aprì spontaneamente facendo uscire materie sanguinolenti di pessimo odore; ed in questo breve tempo era avvenuta la distruzione di tutti i tessuti molli del dito (più specialmente della prima e seconda falange) sul quale sembrava si fosse fatta una preparazione anatomica. I tessuti circostanti erano edematosi di un rosso bluastro con bordi biancastri; il bambino da tre giorni e tre notti aveva febbre con insonnia, agitazione e continua sete. Non credendo urgente l'operazione consigliata, detti una dose di *Arsen.* 30 da prendersi epicraticamente nel giorno e *Coffea* la sera, proibendo l'applicazione di iodoformio che nulla aveva fatto, ma prescrivendo lavande con acqua distillata alcoolizzata. Ottenni subito diminuzione di febbre e sonno tranquillo, però invariato lo stato del dito; allora somministrai *Silic.* Tre giorni dopo per le condizioni locali notavo diminuito l'edema dei tessuti, arrestato il processo distruttivo e migliorate le secrezioni; di più, evidente miglioramento nello stato generale, così che mi credetti autorizzato di dichiarare alla madre che il dito era assicurato. Infatti continuando con *Silicea* 30, il bambino non ebbe più febbre (sebbene si fosse presentato un altro gonfiore simile sul dito grosso del piede destro) ed il dito malato anzichè essere asportato, in un mese cicatrizzò completamente. Consigliai la madre di andare dai primi sanitari per mostrar loro col fatto che le sentenze emesse non erano inappellabili!

Fra le malattie della pelle (40 casi), del sistema muscolare (26 casi), del cuore (7 casi) e fra quelle di nutrizione (13 casi) nulla di notevole. I nostri più comuni rimedi apportarono, se non sempre guarigione, rilevante miglioria, e così fu per le malattie sessuali maschili (5 casi), nonchè delle sessuali femminili (20 casi), fra cui ho potuto notare che nelle leucorree con spostamento dell'utero e sintomi concomitanti ho trovato efficace il *Lilium tigr.* internamente in varie diluzioni ed esternamente per iniezioni con acqua calda.

Infine, fra le malattie degli organi orinari, 2 soli casi, ma uno degno di nota: un caso di nefrite epiteliale cronica in cui si manifestò l'azione subitanea e benefica di *Apoc. cann.* Era la giovane Maria M..... (n. 268) malata da parecchi mesi dopo l'influenza; i suoi sintomi erano: edemi generali, idrope-ascite abbondante, versamento pleurale leggiero, affanno, palpitazione, inappetenza e gran sete; diarrea e secrezione urinaria scarsa, di

Digitized by Google

colore rosso carico (con albumina). In principio somministrai *Arsen.* che modificò la diarrea e la gran sete, poi passai ad *Apis.*, che non apportò miglioria; infine somministrai *Apocin. cannab.* 24ª, il quale, dopo poche ore soltanto dalla sua somministrazione, aumentò la secrezione urinaria e dopo due giorni che le urine erano sempre crescenti intervennero i profusi sudori; due potenti fattori che contribuirono alla diminuzione degli edemi, nonchè dell'ascite, cosicchè in poco più di un mese la giovanetta non aveva più traccia della grave malattia, solo era rimasta una forte debolezza che trattai con *China;* nel novembre la giovane stessa venne a Firenze (essendo questo uno dei tanti casi che curai durante la mia villeggiatura) a salutarmi annunziandomi il ritorno delle mestruazioni nonchè della salute.

Ed ora faccio punto, nutrendo la speranza di poter l'anno prossimo presentare una relazione migliore, con maggior numero di casi e con più brillanti guarigioni.

Firenze, gennaio 1898.

Dott. T. BALDELLI.

NB. Nel momento di licenziare la stampa del giornale riceviamo un esemplare della « *Pharmacopée homoeopathique française*, rédigée sous le patronage de la Société française d'Homoeopathie; Baillère, Paris 1898 ».

Per oggi ci limitiamo a ringraziare del benevolo invio, riserbandoci a segnalarne i pregi nel prossimo fascicolo.

Digitized by Google

PARTE NON UFFICIALE

NOTE PRATICHE

desunte in parte dalla policlinica gratuita

Plantago major 6ª. — Una serie di casi recenti mi autorizzano a dichiarare che detto rimedio agisce egualmente bene a destra come a sinistra nella prosopalgia sopracigliare, che assume un carattere periodico quotidiano, incominciando al mattino tra le sette e le otto e descrivendo la sua parabola fino alle due pomeridiane con fotofobia, epifora e dolori intensi irradiantisi alla tempia ed alla parte inferiore della faccia. — L'azione sua è di una prontezza che colpisce molto favorevolmente l'ammalato e senza recidive, avendo però la precauzione di proseguire il rimedio per 24 ore dopo l'accesso successivo, insignificante la mercè di tale farmaco. — Spesso riesce pure nell'odontalgia con sintomi per ora non bene precisi.

Ferrum phosphoricum $^{3}/_{10}$ e 6ª. — Gli studi recenti su questo sale porterebbero a stabilire una certa analogia con *Aconitum*, malgrado l'indole piuttosto passiva dei fenomeni congestizi, segnatamente nei polmoni. — Questo concetto m'inspirò l'idea di esperirlo in caso gravissimo di stasi polmonare, ma era ben lungi dall'aspettarmi un'azione così pronta e portentosa. Trattavasi di un uomo sui 74 anni, in tempi addietro fumatore ed anche bevitore, il quale aveva sofferto di ostinato catarro gastrico. Godeva nullameno di una relativa buona salute alloraquando per ripetuti ed affliggenti patemi d'animo provò per alcune settimane oppressione di respiro e tenesmo vescicale, — indi si mise a letto per crescente affanno, polso aritmico intermittente, orine scarse, rosse, tosse secca, anoressia completa. *Aurum f.*, *Terebinthina* e *Digitalinum* poco o nulla valsero, finchè nel 6° giorno di degenza la tosse si fece più molesta con sputi siero-sanguigni, il polso vieppiù aritmico, la respirazione assunse la forma di Chaine Stokes, ottusità di entrambi i polmoni, subdelirio nella sonnolenza a sbalzi, calore ed ascensione al capo, orina scarsa, torbida, albuminosa.

Digitized by Google

Di fronte a tale sindrome, che minacciava una catastrofe a brevissima scadenza parvemi, mancando l'indicazione precisa di qualsiasi altro farmaco, riscontrare quella del rimedio in quistione e ne prescrissi 6 polverine a prendersene una ogni ora. — Temeva, a dir vero, di non più rivedere in vita il mio malato; ma quale fu la mia gradita sorpresa nell'apprendere che dopo la seconda dose tutti i fenomeni s'acquetarono e l'infermo dormì più ore di sonno tranquillo; il polso divenne regolare, sebbene ancora alquanto celere, le orine fluirono più copiose, il respiro si rifece molto più libero e l'ammalato mi ricevette colla più amabile espressione di riconoscenza. — Tale benefico successo non si smentì e da quel giorno incominciò, può dirsi, la convalescenza, non rimanendo che a richiamare maggiore attività nelle vie digestive. Se qualche mio collega in consimile frangente vuol ripetere la prova clinica, molto probabilmente condividerà la mia ammirazione per codesto preparato ferruginoso.

Colchicum 3ª. — V..... Biagio, operaio conciatore d'anni 32. Nessun precedente morboso, ma da 18 mesi soffre di diarrea fetidissima con forti dolori che precedono le evacuazioni, specialmente la notte. Trattamento comune inutile. — Considerata la diuturnità del male e la maggior frequenza delle eiezioni verso il mattino, si prescrisse dapprima *sulphur*, il quale non indusse, per altro, nissuna modificazione. Sollecitato l'infermo a scendere a maggiori dettagli sulle proprietà fisiche delle deiezioni, si potè stabilire che le feci liquide erano accompagnate da copioso muco come di raschiature intestinali. Questo carattere indicò tosto *Colchicum*, il quale in due giorni ricondusse in modo stabile le evacuazioni allo stato normale.

Nitri acidum 6ª. — P..... Gio. Batt., meccanico, d'anni 44. Nella sua storia anamnestica va annoverata una blennuretrite senza calcolare le consuete affezioni infantili. Da circa due mesi soffre di gonfiezza artritica al pollice del piede destro, che cede all'azione di *Ledum*. Dopo due altri mesi ricompare lo stesso male al piede sinistro che assume in breve la forma di ulcera perforante. *Silicea* scema alquanto i dolori; frattanto sul bordo dell'ulcera si svolgono vegetazioni carnose esuberanti, il qual sintoma collegato colla precedente blenorragia indusse alla prescrizione di *Nitri acidum*, che in pochi giorni operò una completa e stabile guarigione.

Lolium temulentum 3ª. — B..... Pietro, d'anni 29, falegname. Dall'età di 18 anni soffre di tremito alle due mani, specialmente al mattino; da qualche tempo incominciano a tremare le gambe.

Digitized by Google

È degno di nota il fatto che il padre ed un fratello soggiaciono alla stessa morbosità, alla cui causa determinante non fu possibile risalire. Dapprima si ricorse a *Mercurius vivus* e quindi ad *Agaricus*, che indussero un parziale ma effimero giovamento. Infine si ricorse al rimedio sopracitato, che in brevi giorni apportò la risoluzione.

Causticum 30. — C..... Edoardo, tornitore in ferro, d'anni 18. Da tre anni andò via via atrofizzandosi il suo braccio destro con incapacità al lavoro sia per rigidità articolare, sia per atonia muscolare. L'amministrazione del *Causticum* a rarissime dosi per lo spazio di un anno, ricondusse l'attività del braccio riparando in parte all'atrofia muscolare. Molte e disparate cure erano in precedenza state e sempre indarno tentate.

China 3. — C..... Margherita, maritata, con 4 figli, d'anni 44. Parecchi anni addietro sofferse di pleurite con trasudamento, per cui fu operata di toracentesi. Nel 1891 contrasse un'ascite da ingorgo epatico che fu vinta già al nostro dispensario mediante china. Nel giugno del 1897 ricomparve alla policlinica con nuova ascite, edema alle estremità inferiori, orine scarse e torbide, a volte vomito di liquido amaro al mattino; cuore normale, menstrui abbondanti. La prima prescrizione alquanto giovevole nel senso di aumentare e rendere più chiare le orine fu di *Apocquum cannabicum*. L'ascite però non cedeva ed in tal frangente si ricorse di nuovo a *china*, giusta l'esperienza passata, e questa volta pure si ottenne con questa, continuata per due mesi, la soluzione della malattia.

Metallum jodatum 3 (preparato coll'etere). — B..... Antonietta, d'anni 53, maritata senza prole, non tenendo conto di due aborti. All'età di 37 anni contrasse sifilide. Dopo una serie di forme morbose ora alle ossa ora alla cute, presentò per ultimo, sopra quasi tutto l'ambito del collo, numerosi adenomi che trassero all'ulcerazione corrodendo eziandio la cute, per cui i muscoli del collo restarono allo scoperto con dolori inauditi, brucianti e con fetore intenso del prodotto secreto. Orbene, questo corteo triste e disgustoso cedette completamente, rifacendosi la cute, coll'uso esclusivo di *Arsenicum jodatum* internamente ed esternamente nello spazio di cinque mesi.

Dott. Bonino.

Digitized by Google

NOTIZIE

Mausoleo ad Hahnemann. — Ci affrettiamo a pubblicare la seguente Circolare, alla quale non occorrono commenti. Allo stato presente delle cose l'invito deve trovare un'eco universale suscitando una nobile gara nel dare una prova di ammirazione e di gratitudine all'Uomo che sì grandemente ha ben meritato del genere umano.

" Gennaio 1898.

" *Signor Presidente, Signori membri della Società Omiopatica,*

" Mosso da un sentimento di rispetto per la memoria del fondatore del- " l'Omeopatia, l'ultimo Congresso Omiopatico tenutosi a Londra formò un " Comitato internazionale allo scopo di innalzare a Samuele Hahnemann " una tomba degna di lui.

" Le spoglie mortali d'Hahnemann riposano ora in una tomba incolta e " meschina. La Società Omiopatica francese, d'accordo col Comitato inter- " nazionale, dopo cinquantacinque anni d'oblio e d'abbandono, ottenne " finalmente un atto sottoscritto dall'erede d'Hahnemann col quale essa " viene autorizzata ad innalzare e mantenere per sempre un monumento " funebre sulla di lui tomba.

" *Signori!*

" Se v'è luogo che meriti il culto del ricordo, questo si è la tomba in " cui riposano le ceneri del nostro illustre Maestro. Noi dunque ci propo- " niamo d'innalzare un monumento funebre a Samuele Hahnemann per " mezzo di una sottoscrizione internazionale.

" A questa glorificazione d'Hahnemann sono invitati gli Omiopatici del " mondo intero, tutti i membri della grande famiglia omiopatica senza " eccezioni.

" Vi preghiamo di venirci in aiuto in questa impresa comune, e d'ado- " perare pel vostro paese i mezzi di propaganda che giudicherete più con- " venienti per raccogliere sottoscrizioni. Perciò il Comitato internazionale " gradirebbe l'indicazione di un membro della vostra Società che s'incarichi " dell'opera della tomba d'Hahnemann e col quale il Comitato possa tenere " corrispondenza.

" La data dell'inaugurazione del monumento è fissata per l'epoca del " Congresso internazionale omiopatico di Parigi nel 1900.

" Il tempo è quindi breve e noi vi saremo riconoscenti se voleste occu- " parvene il più possibile.

" Vogliate onorare d'una risposta uno dei Membri del Comitato e prefe- " ribilmente il Presidente od il Segretario.

" Degnatevi aggradire signor Presidente e signori Membri della Società " Omiopatica l'espressione della nostra alta considerazione.

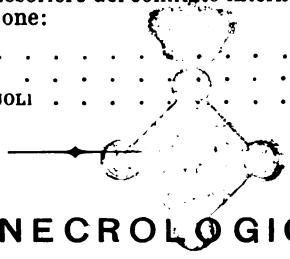
" *Firmati:* Dott. Leon De Brasol, *Presidente del Comitato;*
8, Nicolaïevskaïa - Pietroburgo (Russia).
" Dott. François Cartier, *Segretario;*
18, Rue Vignon - Parigi.
" Dott. Richard Hughes;
36, Silwood Raad - Brigton (Inghilterra).
" Dott. Bushrod James;
N. E. Corner, 18th, and Green Strets - Filadelfia.
" Dott. Alexander Von Villers;
7, Lüttichaustrasse, Dresden, Deutschland „.

Digitized by Google

Conformemente alla deliberazione presa dall'Assemblea del nostro Istituto il cassiere è incaricato di ricevere le sottoscrizioni e versarle prima della fine del corrente anno al tesoriere del comitato internazionale a Parigi.

E per iniziare la sottoscrizione:

Dott. G. Bonino . . . . . L. 25.
„ Crisante Bottino . . . . . „ 25.
„ G. Vittorio Rabajoli . . . . . „ 10.



CENNI NECROLOGICI

Il Dott. **Emilio Marturano** spegnevasi il 4 dicembre scorso a Milano, noverando solo 58 anni, in seguito a complicata malattia. Nato e laureatosi in Cagliari a 22 anni studiò in seguito l'omiopatia sotto la direzione del De Gatti a Genova, indi passò a Milano, ove dapprima in unione col De Bruni indi da solo esercitò per ben 35 anni la medicina omiopatica da lui prescelta, coprendo in pari tempo la carica di medico al teatro Dal Verme. Amava molto il quieto vivere e si compiaceva della sua fida clientela che tuttora lo rimpiange. L'Istituto omiopatico gli manda il suo mesto saluto.

Il Cav. Dott. **Vincenzo Rao** a pochi giorni di distanza, cioè il 16 dicembre scorso, decedeva a 71 anni in Palermo, ove aveva da Cerda, suo paese nativo, trasferto il suo esercizio medico. Laureato in medicina (leggesi nel *Secolo Omiopatico*, gennaio p. p.) nel 1850 non esitò a seguire le orme dello zio, abate dott. Biagio Tripi, le cui opere sono così meritatamente apprezzate nella letteratura omiopatica, e dell'Omiopatia divenne valente cultore e strenuo propugnatore, ottenendo risultati brillantissimi. Di simpatico aspetto, d'indole mite e buona, caritatevole oltre ogni dire, guadagnò subito la stima e l'affetto di quanti lo conoscevano. Protomedico del Comune di Cerda fin dal 1890 (?), insignito nel 1866 della croce dei Ss. Maurizio e Lazzaro e della medaglia come benemerito della salute pubblica per la sua condotta nel colera del 1866-67, il dott. Rao occupò, chiamatovi dalla fiducia dei suoi concittadini e da quella dell'autorità, importanti cariche civili e fu consigliere, assessore, giudice conciliatore e sindaco, mentre i varii istituti omiopatici del regno si onoravano di averlo per socio. La sua morte — ciò sia detto senza il solito spirito di esagerazione — ha segnato una grave perdita per l'Omiopatia in Italia.

Il Dott. **Gio. Pietro Gallavardin** pagava egli pure il suo inesorabile tributo alla natura scendendo nella tomba il 22 gennaio a Lione nell'età di 74 anni. Tutti conoscono l'apostolato che si era assunto e zelantemente mantenuto qual si è quello di moralizzare i crapuloni od in altri modi degenerati mediante lo studio e la svariata amministrazione dei nostri medicamenti omiopatici. Della sua caritatevole operosità fanno fede anche i lavori che diede alle stampe, fra cui possiamo citare: *Les Causeries cliniques homéopathiques; L'alcoolisme et la criminalité; Les paralisies phosphoriques et le traitement médical de la passion génitale.* All'uomo sì altamente benemerito voglia giungere eziandio il nostro rimpianto.

Dott. Bonino.

Stamperia dell'Unione Tip.-Editrice. — Torino.

Digitized by Google

TORINO-ROMA — UNIONE TIPOGRAFICO-EDITRICE — NAPOLI-MILANO

Dott. C. SERONO. **Manuale di Analisi chimica, fisio-patologica ed igienica,** ad uso dei Medici e Studenti. Torino 1898. Un volume di circa 350 pagine elegantemente legato. Prezzo **Lire 4.**

Gli studi di patologia e terapeutica, specialmente nelle cliniche, vanno prendendo attualmente un nuovo indirizzo, nel quale è fatta larga parte alle ricerche chimiche. I recenti progressi della chimica fisiologica e biologica hanno già fornito ai medici molti e preziosi mezzi d'indagine, i cui risultati sin d'ora ci affidano che le applicazioni della chimica alla medicina aumenteranno ogni giorno d'importanza. Intanto il clinico sente ogni giorno più la necessità di famigliarizzarsi colle operazioni analitiche; il laboratorio chimico gli è divenuto indispensabile e nel responso delle reazioni e della bilancia egli trova oramai il controllo più fedele e razionale dei proprii criteri d'apprezzamento d'indole puramente medica.

L'idea dunque di fornire ai medici un manuale di analisi chimica applicata specialmente alla fisio-patologia è stata eccellente e molto opportuna e il dott. SERONO ha potuto attuarla in modo praticamente utile, egli che, come medico e chimico, era in grado di rendersi esatto conto dei rapporti che intercedono fra le due scienze e della via che molti interessi comuni segnano ad entrambe.

Il libro del Serono può dividersi in due parti distinte: l'una comprende le principali nozioni teorico-pratiche dell'*Analisi chimica generale*, minerale ed organica, qualitativa e quantitativa: e si capisce che, per la sua importanza capitale, questa abbia assorbito la metà del volume. Nell'altra parte sono raccolti tutti gli argomenti relativi all'*Analisi speciale* delle sostanze che possono essere oggetto di studio in una clinica: sangue, linfa, chilo, liquidi sierosi, saliva, succo gastrico, feci, urine, organi e tessuti, secrezioni diverse, ecc., e questa è la parte più interessante del libro.

Come complemento utilissimo, se pure non indispensabile, il manuale contiene anche nozioni compendiose sull'analisi degli alimenti, dell'acqua, dell'aria e sulle ricerche tossicologiche; il tutto compilato con uno stile piano, benchè conciso, ed in forma sintetica e ad un tempo dettagliata e completa.

Una lode speciale va tributata all'Autore per la copia di citazioni bibliografiche da lui raccolte in fondo ad ogni capitolo: basta infatti dare una occhiata a queste fonti per capire che il Serono ha tenuto strettissimo conto delle migliori e più recenti pubblicazioni della letteratura estera sugli argomenti da lui trattati. Ciò, mentre fa onore alla coltura dell'Autore, prova la serietà degli intendimenti con cui il medesimo ha intrapresa e condotta a termine la compilazione del libro.

L'opera, egregia fattura dell'Unione Tipografico-Editrice Torinese, forma un volume di circa 350 pagine elegantemente legato, che si vende al prezzo di lire 4 e che noi non possiamo che raccomandare caldamente ai nostri lettori.

(Dal *Giornale di Farmacia, di Chimica*, ecc., Febbraio 1898).

Digitized by Google

TORINO-ROMA — UNIONE TIPOGRAFICO-EDITRICE — NAPOLI-MILANO

DELLE

MALATTIE DEI BAMBINI

E LORO CURA

TRATTATO DI PEDIATRIA E TERAPEUTICA INFANTILE

ad uso dei Medici, degli Studenti, degli Asili d'infanzia e delle Madri di famiglia

PER IL DOTTOR

COPASSO FERDINANDO

L'egregio Dott. COPASSO, che da varii anni attende con zelo alla cura e a consultazioni delle malattie dei Bambini, osservò che i giovani colleghi nel far la diagnosi partivano dagli stessi metodi di esame usati per gli adulti, non sempre adattabili per i bambini, ed i quali possono condurre a deduzioni erronee. Altre volte fu testimonio di cure molto energiche per malattie lievi o guaribili spontaneamente, oppure constatò uno scetticismo terapeutico troppo spinto, quando una cura ben fatta avrebbe potuto aiutare la naturale tendenza alla guarigione. In alcuni casi il medico curante, per far la diagnosi, si fidò troppo dei ragguagli dati dalle mamme o dalle nutrici ed estremamente poco della propria capacità ed oculatezza. Per portare rimedio a questi inconvenienti, il Copasso giorno per giorno andava raccogliendo studi e osservazioni sulla patologia e sulla terapia infantile, che riunì col presente volume.

Il trattato riporta molti casi pratici nei quali trovano conforto i precetti scientifici. I medicinali indicati sono sempre distinti per età e per grado di malattia; in modo che il volume tornerà utile a quanti si interessano a sollevare i poveri bambini ammalati. L'edizione è elegante e può essere adatta per regali.

Un volume di oltre 400 pagine, legato in tela. **Lire 6.**

Digitized by Google

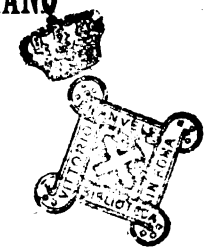
Fascicolo XXXIII — 1898

L'OMIOPATIA

IN ITALIA

ORGANO DELL'ISTITUTO OMIOPATICO ITALIANO

Regio Decreto 24 gennaio 1886



SOMMARIO. — **Parte Ufficiale**: Istituto Omiopatico Italiano. Verbale della Seduta del Comitato convocato il giorno 16 aprile 1898 — Resoconto della gestione del 1897 — Circolare d'invito al convegno dei Medici e Farmacisti omiopatici — Note pratiche desunte in parte dalla policlinica gratuita — Clinica dell'Ospedaletto — Diagnosi differenziale dei rimedi omiopatici nell'epilessia.

Parte non Ufficiale: Notizie: La batteriologia in deliquescenza; Segno dei tempi; Collegio-convitto per i figli orfani dei Sanitari italiani; Trasporto dei resti mortali di Samuele Hahnemann — Bibliografia.

TORINO
STAMPERIA DELL'UNIONE TIP.-EDITRICE
33 — Via Carlo Alberto — 33
1898

Digitized by Google

Grande repertorio clinico omiopatico, del dott. Tommaso Cigliano.

Hygienic-Medical Hand-Boock for Travellers in Italy, by C. Liberali M. D.

Considerazioni sul colèra asiatico; sua profilassi e cura omiopatica, del dott. Vincenzo Liberali.

La dose omiopatica, del dott. Giovanni Urbanetti.

Trattato di Terapeutica omiopatica. — Tre volumi — Versione con proemio ed aggiunte del dott. Giuseppe Bonino.

Primi studi di materia medica secondo la legge dei simili, del dott. Giuseppe Bonino.

Digitized by Google

PARTE UFFICIALE

ISTITUTO OMIOPATICO ITALIANO



Verbale della Seduta del Comitato convocato il giorno 16 aprile 1898.

Sono intervenuti, oltre i sottoscritti Presidente e Segretario, i Signori BOTTINO dott. CRISANTO, Vice-Presidente; FERRERI DE GUBERNATIS marchese CARLO, FERRERI cav. MATTEO, DEMEZZI cav. ing. CESARE, Censori; MOROZZO DI BIANZÈ marchese FILIPPO, Cassiere; DEMATTEIS dott. SILVIO ed OLIVERO farmacista GIACOMO, Sotto-Segretari.

Scusa per legittimo motivo la sua assenza il Presidente onorario cav. WENNER.

Aperta la seduta:

1° Il Presidente invita il sig. Cassiere ad esporre il resoconto della gestione attiva e passiva pel decorso anno 1897, come risulta nelle pagine seguenti.

Digitized by Google

Conto 1897 — ATTIVO

	Bilanciate	Esatte
Rimanenza attiva del conto 1896	—	154 52
TITOLO I. — **Entrate effettive.**		
SEZIONE 1ª *Entrate ordinarie.*		
Rendita proveniente da 15 cartelle S. Paolo di proprietà dell'Istituto . . . . . L.	375 —	375 —
Rendita proveniente da 8 cartelle S. Paolo di proprietà dell'Ospedale di Torino . . . . „	200 —	200 —
Interessi di Consolidato italiano 4 1/2 % di proprietà dell'Ospedale di Genova . . . . . „	373 50	360 —
Id. provenienti dalla vendita di 22 Azioni della Banca d'Italia, di proprietà dell'Ospedale di Genova . . . . . „	485 —	475 20
Id. provenienti dalla vendita di 3 Azioni della Banca d'Italia, di proprietà dell'Ospedale di Torino . . . . . „	67 50	64 80
Id. di Consolidato italiano 5 %, dell'Ospedale di Genova . . . . . „	—	35 —
Id. di Consolidato italiano 5 %, dell'Ospedale di Torino . . . . . „	—	10 —
Quote di Soci Patroni dell'Istituto . . . . „	445 —	335 —
„ „ „ „ : da esigersi „	—	10 —
„ „ „ dell'Ospedale di Torino „	1173 —	1040 —
Rette dei malati degenti all'Ospedale . . . „	1500 —	1215 —
Quote dei Soci Ordinari . . . . . „	630 —	660 —
SEZIONE 2ª *Entrate straordinarie.*		
Quote presunte ed oblazioni di nuovi Soci dell'Istituto . . . . . L.	10 —	—
Quote presunte ed oblazioni di nuovi Soci per l'Ospedale di Torino . . . . . „	200 —	530 —
Cassette del dispensario . . . . . „	—	146 10
Interesse sul libretto a conto corrente . . . „	10 —	11 04
Totale passivo . . . . . L.		5621 66

Digitized by Google

PASSIVO

TITOLO I. — **Spese effettive.**	Bilanciate	Pagate
SEZIONE 1ª *Spese ordinarie.*		
Tassa di manomorta per le rendite dell'Istituto e dell'Ospedale . . . . . L.	10 —	12 60
Tassa di ricchezza mobile sul prestito Wenner . „	192 54	500 35
Tassa sul fabbricato dell'Ospedale . . . . . „	280 56	
Ricchezza mobile sulle 15 cartelle di S. Paolo dell'Istituto . . . . . „	57 90	57 90
Ricchezza mobile sulle 8 cartelle di S. Paolo dell'Ospedale di Torino . . . . . „	30 88	30 88
Ritenuta sul Consolidato 5 % degli Ospedali di Genova e Torino . . . . . „	—	9 —
Spese di manutenzione della sede dell'Ospedale di Torino . . . . . „	100 —	62 50
Assicurazione d'incendi . . . . . „	38 45	39 22
Acqua potabile . . . . . „	67 20	67 20
Salario alle due persone di servizio all'Ospedale complessivamente . . . . . „	720 —	640 —
Vitto per gli ammalati degenti all'Ospedale (compreso il vino) . . . . . „	1550 —	1365 90
Gaz e riscaldamento . . . . . „	200 —	188 93
Manutenzione del mobilio - collocamento di nuova stufa . . . . . „	50 —	68 10
Acquisto di apparato cloroformizzatore . . . „	—	88 —
„ e riparazione di strumenti di chirurgia	—	55 50
Oggetti di medicazione . . . . . „	60 —	28 85
Sovvenzione ai dispensari gratuiti di Torino . „	350 —	350 —
„ „ „ Roma . . „	200 —	200 —
„ „ „ Milano . . „	100 —	150 —
„ „ „ Firenze . „	—	150 —
„ „ „ Napoli . . „	—	100 —
Spese di stampa e cancelleria - comprese quelle di Napoli - mediante storno dal dispensario ivi . „	180 —	348 61
SEZIONE 2ª *Spese straordinarie.*		
Sussidio alla vedova Leoncini . . . . . L.	350 —	350 —
TITOLO II. — **Movimento di capitali.**		
Acquisto di Consolidato 5 % per l'Ospedale di Genova, di L. 20 . . . . . L.	—	480 —
Totale passivo . . . . . L.		5343 54

Totale attivo . . . . . L.	5621 66	
Totale passivo . . . . . „	5343 54	
Rimanenza attiva o fondo cassa L.	278 12	

Digitized by Google

Esaminati i documenti in appoggio e riscontrata la correttezza contabile i membri approvano il conto da mandarsi per l'approvazione all'Autorità amministrativa;

2° Sta in seguito inscritta all'ordine del giorno « L'estinzione del debito di lire 50000 contratto dall'Istituto in occasione dell'acquisto della casa-sede dell'Ospedaletto e dispensario di Torino ». Espone il Presidente che una persona, la quale ama restare incognita, ha posto l'Istituto in grado di estinguere il debito precitato, per il che venne rilasciata piena quietanza e cancellata l'ipoteca che gravitava sullo stabile. I membri del Consiglio, pur rispettando il desiderio del generoso donatore, non possono a meno di esternare la più profonda riconoscenza e dànno incarico al Presidente di parteciparla al benefattore;

3° Si comunica ai convitati il risultato della pratica per l'incasso del legato del prof. dott. Scavini in lire 1000 sotto deduzione della tassa di successione e delle spese relative, per cui si addivenne all'acquisto di 39 lire di rendita al 4 $^1/_2$ % in favore dell'Istituto. Si approva la soluzione della pratica e si prosegue nell'ordine del giorno;

4° Acquisto di una macchina spruzzatrice disinficiente ad uso dell'Ospedale qualora ne occorra il caso o per decesso o per malattie infettive. Riconosciuta la necessità di tale acquisto si dà incarico alla presidenza di provvedere in proposito;

5° Memoriale alla Direzione dell'Opera Pia Barolo. In coerenza all'argomento già presentato in precedente seduta si dà lettura di una petizione alla Direzione dell'Opera Pia Barolo perchè sia restituita al trattamento omeopatico una sezione dell'Ospedaletto di Santa Filomena, giusta l'esplicita determinazione della fondatrice registrata eziandio in termini perentorii nel di lei testamento. Detta petizione viene letta, approvata e sottoscritta da tutti i membri presenti e diretta a chi di ragione per le opportune provvidenze;

6° Successivamente si dà lettura di una corrispondenza dei dottori Liberali e Ladelci di Roma intesa allo scopo di delegare

Digitized by Google

legalmente l'uno di essi per assumere la qualità giuridica di un comitato di beneficenza dalla cui opera può scaturire un beneficio economico per il dispensario omeopatico della Capitale. Il Comitato di buon grado concede tale delegazione con che sia fatto noto in precedenza il progetto al quale l'Istituto omeopatico prende parte rappresentando il Comitato presso l'Autorità dello Stato;

7° Si dà lettura di una circolare della Prefettura la quale sollecita l'invio del verbale di cassa del 1° bimestre del corrente anno. Ma il cassiere che, oltre al prestare la sua opera gratuita, è pur patrono generoso dell'Ospedale, trovavasi in quell'epoca in viaggio, e quindi non era possibile addivenire ad una revisione reale. D'altra parte man mano si riscuotono somme sono senza tregua versate in conto corrente, dal libretto del quale non può riscuotere alcuna somma senza la contemporanea firma del Presidente. Si procederà nullameno proforma alla fine del corrente mese e sarà inviato alla Prefettura. Il Comitato approva;

8° Per ultimo rimane a trattarsi la conversione delle cartelle di San Paolo in rendita dello Stato. Il sig. Cassiere riferisce che essendo state estratte due cartelle per la cui sostituzione occorrerebbe notevole differenza, egli propone che si alienino tutte le cartelle dell'Opera di San Paolo e venga la somma ricavanda impiegata nell'acquisto di consolidato italiano. E la ragione sarebbe che, non facendosi più imprestiti con cartelle al 5 %, queste sono estratte in numero sempre maggiore e probabilmente in ogni semestre vi saranno cartelle sorteggiate spettanti all'Istituto, per cui viene ad avverarsi una passività per la surrogazione e per l'obbligo di presentare alla Direzione copia della deliberazione del Comitato, approvata dall'autorità tutoria, in carta bollata da lire 2,40. I convenuti appoggiano la proposta e ne affidano la risoluzione.

Esaurito l'ordine del giorno si scioglie l'adunanza.

Torino, 18 aprile 1898.

Il Presidente:
BONINO cav. dott. GIUSEPPE.

Il Segretario:
BONINO dott. PIER ANTONIO.

Digitized by Google

CIRCOLARE

Torino, 1° giugno 1898.

Chiarissimo Collega,

Nella persuasione d'interpretare il desiderio dei Medici e Farmacisti omeopatici italiani, da parecchi di loro già espresso, di cogliere la presente occasione dell'aperta Esposizione Nazionale per riunirsi in qnesta città allo scopo di avvisare i mezzi più consoni al progresso ed alla tutela dell'Omiopatia in Italia, i sottoscritti sonosi oggi riuniti e costituiti in Comitato scegliendo a Presidente l'egregio dottore Crisanto Bottino. E, seduta stante, si è determinato che, verso la metà del prossimo settembre ed in giorno da designarsi, allorquando si siano ricevute le adesioni colle individuali osservazioni, abbia luogo un convegno di Medici e Farmacisti omiopatici col seguente programma:

1° In quale rapporto stiano gli ultimi progressi della omiopatia con quelli della chirurgia;
2° Se e fino a qual punto si possa ammettere l'opoterapia;
3° Scambio di risultati pratici nell'epilessia;
4° Progetto di farmacopea omiopatica da presentare al Governo ad uso dei farmacisti e della Dogana per la importazione dei rimedi esotici.

Il Comitato sottoscritto desidera un pronto riscontro per le opportune provvidenze.

Bottino dott. Crisanto, *Presidente.*
Lombroso prof. Cesare.
Bonino dott. Pier Antonio.
Dematteis dott. Silvio.
Scrivano dott. Carlo.
Rabajoli dott. Vittorio Giuseppe.
Bonino dott. Giuseppe.
Marangoni dott. Luigi, *Segretario.*

PS. Il convegno resta stabilito per il giorno 15 settembre prossimo, alle ore 10, nella sala dell'Ospedaletto in via Orto Botanico, num. 16.

Il Comitato si lusinga che i Membri invitati non vorranno oltre indugiare nell'invio della adesione. *Il Presidente:* Dott. Bottino.

Digitized by Google

NOTE PRATICHE

desunte in parte dalla policlinica gratuita

Antimonium crudum 4ª *tr. X.* — N. N., d'anni 38, di temperamento epatico, bruna, madre di 3 figli, menstruata non sempre regolarmente. Soffre da 14 anni di stipsi per la quale costantemente dovette ricorrere a clismi e purganti; da alcuni mesi si aggiunge catarro gastrico con assoluta anoressia, senso di sfinimento e languidezza, al che si associa al presente un'eruzione di orticaria. Da questo fenomeno era indicato chiaramente il precitato rimedio, che fu dato, ed in pochi giorni si riparò alla condizione digestiva non solo, ma si ottenne l'evacuazione spontanea, come da 14 anni non era più avvenuta.

Asparagina 3ª *tr. X* in pozione valse a correggere notevolmente, ed in tempo relativamente breve, una cardiopatia contrassegnata da aritmia, ossia da intermittenza o sosta dopo ogni tre battiti, da soffio mitrale, da respiro russante, bronchiale e conseguentemente da grave affanno sia alla notte, per cui giaceva col petto molto sollevato, il che non impediva lunghi accessi di tosse con sputi viscidi, mucosi e conati di vomito, sia di giorno per qualsiasi moto un po' esagerato, come salendo le scale, nel che si destava un'intensa palpitazione.

L'ammalata, di anni 40, piuttosto pingue, è menstruata abbastanza regolarmente, ma sofferse negli anni precedenti due assalti artritici, dopo il secondo dei quali si era sviluppato un edema considerevole agli arti inferiori risoltosi lentamente con molti diuretici. Fece altresì uso di molto salicilato di soda che non fu ultimo coefficiente dell'affezione cardiaca riscontrata. Le orine erano scarse e rosse, torbide. Dopo pochi giorni si ammansarono notevolmente tutti i fenomeni, provando una miglioria tale che non esitò a manifestarla al suo ex-medico classico, il quale ne rimase molto meravigliato, ma specialmente perchè la cliente era ricorsa all'omiopatia.

L'immagine sintomatica offerta dall'ammalata concordava siffattamente con quella che riscontrasi nella patogenesi *di asparagus* in rapporto coll'apparato cardiopolmonare che non vi poteva essere esitazione nel prescriverlo e la sola meraviglia per parte di un omiopatico sarebbe stata quella che il risultato non avesse corrisposto; ma per fortuna questa meraviglia non ebbe luogo.

Caltha palustris 3ª *e* 6ª. — B. Laura, d'anni 7, bambina linfatica, con madre nevropatica e padre artritico, ebbe solo ad attraversare per lo passato la rosolia. Da tre giorni, per causa ignota, ma per supposta perfrigerazione si stava svolgendo un

Digitized by Google

enorme anasarca congiunto ad orina molto albuminosa e scarsa, sì che fu facilmente stabilita una nefrite. Il caso, grave per sè, assumeva una data importanza includendo una non lieve responsabilità per parte mia, essendo la piccola ammalata nipote ad un dottore classico. Trattavasi di agire non solo abilmente, ma eziandio in modo pronto, chè altrimenti la cura sarebbe passata a quella comune, la quale poi si riduce a bagni e dieta lattea.

Non istarò a ripetere i sintomi che combaciavano affatto colla patogenesi, a dir vero molto incompleta, del rimedio sopradetto e che ciascuno può leggere per avere un'immagine dello stato riscontrato nella bambina, quindi prescrissi *Caltha palustris*, che ripetuta più volte bastò da sè sola a dissipare l'anasarca e ridurre l'affezione renale allo stato normale essendo scomparsa affatto l'albumina, ed aumentata la secrezione orinaria, ancorchè si eseguissero quotidianamente due bagni a vapore nella camera stessa della piccina.

Pulsatilla 6ª. — Nell'artrite blennorragica. Non trattasi qui di caso singolare, ma di conferma della superiorità dell'omiopatia anche quando siamo di fronte a malattie provocate da miasmi o virus di specifica natura. Fra le tristi sequele o complicazioni dell'infezione blennorragica si riscontra spesso l'artrite al ginocchio od al piede o ad ambidue. Il caso presente riflette un giovinotto già sofferente di gonorrea e quindi ridotta e soppressa coi soliti mezzi astringenti. Frattanto venne colpito da grave infiammazione al piede sinistro e quindi al ginocchio dello stesso lato con notevole versamento. *Mezereum* giovò alquanto, ma solo sotto l'azione di *Pulsatilla* si corresse prontamente l'affezione locale, senza emendare completamente il vizio costituzionale, perocchè in seguito si manifestò una molteplice adenite inguinale destra, finalmente risolta mediante *Iodum* 3ª.

Dott. G. Bonino.

CLINICA DELL'OSPEDALETTO

N. Luigi, d'anni 30, cuoco, padre di quattro figli. Nel gentilizio troviamo che il padre fu soggetto a sciatiche ed a reumatismi articolari facilmente recidivanti. Non ebbe mai malattie veneree nè sifilitiche; sofferse però già anni sono poliartrite, la quale si ripetè due mesi fa assumendo fin dal principio un carattere migrante. Iniziò la cura con salicilato di soda ad alte dosi prima per bocca, in seguito per via rettale; usò pure fenacetina, antipirina, colchico, ecc., sempre con risultato negativo; infine, come ultimo espediente, ricorse all'omiopatia. Fu trasportato all'Ospedaletto con tutte le cautele possibili, non tollerando le sue articolazioni il più leve contatto; il peso stesso delle coperture

Digitized by Google

del letto gli arrecavano dolori vivi, tanto che si dovette ricorrere ad archi perchè le tenessero sollevate.

STATO PRESENTE. — L'aspetto dell'ammalato è buono malgrado i due mesi di degenza e non dimostra segni di deperimento tranne un accentuato pallore. Nel letto tiene la posizione supina e non può fare alcun movimento se non aiutato da altra persona. Tutte le articolazioni, più o meno, sono colpite comprese quelle dei mascellari, dimodochè gli riesce difficile e doloroso aprire la bocca per nutrirsi. I dolori si fanno più vivi ora in un'articolazione ora in un'altra, e questi dolori cambiano posto anche ogni tre o quattro ore; solo il ginocchio sinistro è un po' tumefatto; la febbre è quasi mancante; al cuore si ascolta un leggero soffio mitralico che però non arreca disturbo all'ammalato. Gli viene somministrato *Puls.*

Durante la notte persistettero vivi i dolori sempre vaganti: non potè dormire. Continua *Puls.*

Notti sempre insonni; i movimenti sono più liberi, anzi ha bisogno di muoversi e di cambiare posizione. Si prescrive *Rhus. tox.*

Nella notte potè prender sonno, i dolori tendono sempre più a diminuire; le articolazioni dei mascellari sono completamente libere. Ripetesi *Rhus. tox.*

Continua il miglioramento; muove liberamente tutte le articolazioni tranne quella della spalla sinistra. Continuasi *Rhus. tox.*

Persiste dolore ad un ginocchio con leggera tumefazione. *Iodoform.*

Scomparso anche il dolore al ginocchio; residuo indolentimento in tutte le giunture. *Kali hydryod*

Esce dall'ospedale sette giorni dopo il suo ingresso, continuando per qualche giorno ancora *Kali hydryod.* che finì per liberarlo completamente dai suoi dolori.

A. Leonilda, d'anni 3 e mezzo: ebbe già altra volta a soffrire di angina difterica, la quale ebbe un decorso molto benigno; nessun'altra malattia di rilievo. Da qualche giorno cominciò ad avvertire un malessere generale, cefalea, febbre ed un senso di disagio nella deglutizione con arrossamento delle retrofauci. Ben presto i sintomi s'aggravarono, la respirazione divenne difficile; fu fatto venire un medico che le praticò una iniezione di siero anti-difterico; ciò malgrado aggravandosi lo stato della piccola inferma ci fu portata all'Ospedaletto.

STATO PRESENTE. — All'esame dell'ammalata si riscontra ben conservato lo stato generale di nutrizione, mancano segni di depressione. L'ispezione della gola riesce difficile non permettendo la bambina le si introduca in bocca un abbassa-lingua; si riesce nondimeno a constatare che all'interno dei pilastri si sono già formati intonachi bianco-grigiastri molto aderenti alla mucosa; queste pseudo-membrane si estendono alla parete posteriore

Digitized by Google

del faringe ed alla laringe dando luogo ad una grave difficoltà nel respiro e ad una tosse croupale: la febbre è quasi mancante. Le si prescrive: *Mercur. cyan.* 4ª *tritur.* e *Bromum* o più propriamente acqua bromata all'1 per mille, sempre preparata di fresco; questi rimedi li prende alternati in modo che le vengano date due dosi di seguito di *Mercur cyan.* e poi una di *Bromum;* di più le si fa prendere qualche cucchiaio di latte caldo.

Durante la notte ebbe accessi di soffocazione che si ripeterono nella giornata; verso sera la gola tende a tumefarsi e si fa più dolente: le vengono prescritti in aggiunta ai rimedi inalazioni di vapor d'acqua e applicazioni calde alla gola.

Essendosi, durante la giornata ripetuti gli accessi di soffocazione si prepara l'occorrente per una eventuale tracheotomia. Si continuano *Merc. cyan.* e *Brom.* e applicazioni calde.

Nella notte non ebbe più senso di soffocazione, riposò alquanto; in un accesso di tosse riuscì ad espellere un pezzo di pseudo-membrana sanguinolente, il respiro si fa più libero. Medesimo trattamento.

Il miglioramento si fa più accentuato; colla tosse, che va sempre diminuendo, espettorò un nuovo pezzo di pseudo-membrana, il respiro si fa sempre più libero. Continua *Merc. cyan.* a dosi più diradate; sospendesi *Brom.*

Nella notte riposò senza più risentire disagio di sorta; è ritornato l'appetito; nella gola sono scomparse del tutto le pseudo-membrane residuando un leggero arrossamento della mucosa. Si sospende il rimedio.

Comincia a deglutire liberamente, le si permette una pappa e due il giorno dopo.

Nove giorni dopo la sua entrata nell'Ospedaletto ne usciva perfettamente guarita.

Dott. G. V. Rabajoli
Assistente.

DIAGNOSI DIFFERENZIALE
DEI RIMEDI OMIOPATICI NELL' EPILESSIA

pel Dottor Dewey (1)

Calcarea carbonica. — La cura degli epilettici deve informarsi alla discrasia fondamentale che, se non in tutti, certamente nella massima parte dei casi si presenta. Questo rimedio colla sua mancante assimilazione calcare, caratteristica della rachite, tubercolosi, rilassatezza muscolare e quale si manifesta

(1) Ci giunge opportuno questo scritto, che togliamo dall'*Allg. homeop. Zeitung* nel num. 1-2 del corrente semestre, dacchè esso si trova nel programma del prossimo Convegno.

Digitized by Google

in bambini con tardiva ossificazione delle fontanelle e dentizione, spesso sarà indicato per iniziare il trattamento.

La stanchezza torpida di giorno, nonchè il sudore al capo ed alle mani sono valide indicazioni per questo farmaco, che soventi nella pratica si è mostrato efficace. Un epilettico, che vive sempre nella paura di un accesso, inclina a segregarsi dalla società, diventa malinconico e senza tregua è preoccupato del suo male ed ivi appunto sorge l'indicazione di calcarea. La sua ansietà, il cardiopalmo, la spaventevolezza, lo scoraggiamento, l'irritazione, la labilità della memoria, la perdita della coscienza, la vertigine e le convulsioni accennano complessivamente a questo farmaco.

Nell'epilessia svoltasi in seguito a spavento, a soppressione d'inveterata dermatosi od abuso sessuale sarà spesso utilmente invocata ed in tali casi farassi seguire a sulphur.

L'aura può partire dal plesso solare e salire quasi ondata, oppure dall'epigastrio dirigersi all'utero ed alle estremità inferiori.

Calcarea ha come sulphur la sensazione come se un sorcio prima dell'accesso percorresse il braccio dal basso all'alto.

Causticum si accosta a calcarea ed è indicato nell'epilessia collegata con disordini menstruali o se insorge nella pubertà (nelle masturbatrici?).

Bufo rana. — L'epilessia da spavento, masturbazione od eccessi venerei troverà spesso il suo rimedio in Bufo. L'aura parte dalla sfera genitale; anche durante il coito il paziente può essere colto da violenti spasmi; in altri casi per contro l'aura parte dall'epigastrio.

Prima degli accessi il malato è assai eccitato, esprime incoerenti sciocchezze, sale facilmente in collera. Specialmente nella forma d'origine sessuale Bufo si è mostrato giovevole, come pure nei bambini il capo dei quali si rovescia durante la crisi.

Bufo, noce vomica, silicea e calcarea hanno un'aura che muove dal plesso solare.

Cuprum metallicum. — Consta che questo metallo in dose venefica promuove accessi epilettici; questo riflette in ispecie l'età infantile.

Le convulsioni partono dal capo, ancorchè sembri che l'aura, protratta, parta dall'epigastrio. Mercè la lunga durata dell'aura la coscienza non si smarrisce immediatamente ed il paziente avverte lo spasmo delle dita delle mani e dei piedi primachè smarrisca la coscienza. Le labbra, anzi la faccia si fa violacea, i globi oculari si muovono in giro, formasi la schiuma alla bocca e sopravvengono forti contrazioni dei muscoli flessori. Gli accessi vengono con uno stridente grido e sono sommamente violenti e lunghi. Conviene pure all'epilessia notturna, se gli accessi si ripetono in periodi regolari come nei menstrui, e

Digitized by Google

questo farmaco può eziandio convenire negli spasmi compagni alla dentizione e nella retrocessione di esantemi.

Qui pure trova posto:

Argentum nitricum caratterizzato dalla dilatazione pupillare per 4-5 giorni prima dell'accesso e dalla irrequietezza e da tremito, dopo il medesimo. Giova nell'epilessia collegata con dismenorrea o da spavento, se coesiste quell'aura.

L'accesso può essere richiamato da patemi d'animo: l'individuo è abbattuto, facilmente sfiduciato e spaventevole.

Œnanthe crocata. — Probabilmente non evvi nella nostra materia medica un farmaco che offra dell'epilessia un'immagine più esatta dell'œnanthe. Il suo uso in questa malattia venne introdotto dalla clinica, ma lo studio del veneficio di œnanthe dimostra chiaramente che in dati casi l'indicazione poggia sulla legge dei simili. I sintomi più attendibili sono in generale: perdita completa, repentina della coscienza, faccia gonfia, livida, schiuma alla bocca, pupille dilatate od irregolari, convulsioni, trismo ed estremità fredde.

Il dott. Tallcott, medico nel manicomio di Middletown, riassume le sue esperienze su questo rimedio nel seguente modo.

1. Gli accessi si riducono del 40 al 50 %;
2. Le convulsioni sono meno intense;
3. Vi è minor agitazione maniacale prima dell'accesso;
4. Minore insonnia, stupidità ed apatia dopo gli accessi; inoltre lo stato di abbattimento scompare più presto;
5. Gli ammalati trattati con œnanthe diventano meno eccitabili, meno diffidenti e biasimatori;
6. La vigilanza sui pazienti è più facile.

Il dott. Dewey può per propria esperienza confermare il beneficio di questo rimedio nel controllo degli accessi ed a suo avviso agisce meglio nella 3ª e 6ª diluzione che in tintura madre.

Artemisia vulgaris è stata altresì giovevole nell'epilessia da spavento o da altro patema d'animo, ove gli accessi si susseguono, così pure nel *piccolo male* ove l'ammalato rimane inconscio solo per alcuni minuti continuando nelle proprie occupazioni, come se nulla fosse avvenuto.

Kali bromatum non sta in rapporto omiopatico coll'epilessia. La scuola classica l'adopera in grandi dosi ed è cosa rara il subentrare alla sua cura senza riscontrare alcuni sintomi medicamentosi da bromuri. Esso non è curativo, ma solo palliativo, non colpisce il male, bensì l'accesso, modificandolo, trattenendolo, ma il protratto suo uso è nocivo senza contestazione. Ottunde l'intelletto ed accelera l'idiotismo.

Camphora come profilattico agisce meglio del bromuro, abbrevia e scema l'intensità degli accessi, includendo i sintomi caratteristici di un'epilessia. Camphora, nux vomica e zincum sono antidoti dell'abuso del bromuro.

Digitized by Google

Silicea. — Sta pure fra i più validi sussidi nell'epilessia. L'aura parte pure dal plesso solare (v. Bufo, nux vomica). Gli accessi stanno in correlazione con certe fasi lunari (novi- e plenilunio) e sono determinati da sforzi intellettuali o patemi d'animo; epilessia notturna; senso di freddo prima dell'accesso ed un caldo sudore dopo lo stesso sono pure caratteristici; fra le indicazioni di *Silicea* si notano una eccessiva sensività nella parte superiore del midollo spinale e nel midollo allungato, come un esaurimento nervoso. Gli accessi coincidono col novilunio. Silicea conviene nei casi inveterati dopo calcarea; merita attenzione il freddo dal lato sinistro del corpo prima dell'accesso.

Nux vomica. — Conviene ai casi di eccessiva azione riflessa, ad es., in seguito ad un'indigestione. L'aura incomincia nel plesso solare; uno dei sintomi caratteristici è la sensazione di formicolio alla faccia. Non essendo la perdita di coscienza sintomo di questo farmaco, non può esercitare un'azione idiopatica nell'epilessia.

Le diluzioni medie ed alte sono più adatte per la forma dell'epilessia, quale si presta a nux vomica.

Plumbum include in ordine all'epilessia le seguenti indicazioni: peso delle gambe prima dell'accesso, specie di paralisi dopo. La malattia è causata da sclerosi o tumori del cervello; la coscienza ritorna lentamente dopo la crisi; aggiungasi per questa forma cronica la costipazione d'alvo e dolori nel ventre.

Secale è raccomandato nelle convulsioni repentine e ripetentisi prontamente con subitanea prostrazione delle forze e paralisi dei nervi spinali.

Cicuta virosa è indicata nella immediata rigidità delle parti, seguita da scosse e violenti contorcimenti, cui subentra una straordinaria prostrazione, quale solamente si osserva da *chininum arsenicosum*, cui spetta uno spasmo tonico, rinnovato dal tatto, analogamente a *strychninum*, ma in cicuta si aggiunge la perdita della coscienza, esprimendo così meglio il carattere dell'epilessia. Al che aggiungiamo una grave oppressione di petto, trismo, faccia di colore rosso-cupo, schiuma alla bocca ed epistotono. La facoltà di riflesso è meno accentuata in cicuta che in strychninum. Sono altresì sintomi di cicuta: occhi fissi e diretti ad un punto, tremito prima e dopo gli accessi, ed una singolare sensazione nel capo prima degli accessi. Bayes indica gli spasmi muscolari come sintomo indicante cuprum in modo eccezionale.

Sulphur. Come calcarea è rimedio costituzionale, massime nella diatesi scrofolosa. Come quella conviene negli eccessi sessuali o nella soppressione di dermatosi. Gli accessi sono accompagnati da grande esaurimento; spesso si osserva la disposizione a cadere sul fianco sinistro. Adattasi alle forme croniche, massime nei fanciulli coi sintomi noti di *sulphur*. Al pari di *psoricum*, giova come rimedio intercorrente in corso di trattamento. (E pur bene di iniziare la cura con questo rimedio. R.).

Digitized by Google

Hyoscyamus. Scosse e fame esagerata precedono l'accesso, indi schiuma alla bocca e morsicatura della lingua. La causa risiede spesso in un grande spavento, gli accessi si collegano con allucinazioni auditive e visive.

Stramonium. Ha epilessia da spavento, perdita subitanea della coscienza, moti scuotenti del capo al lato destro e rotanti del braccio sinistro; ha paura dell'oscurità e teme di trovarsi solo, al rovescio di belladonna; ha un contegno meticoloso estremo.

Belladonna. È rimedio pei casi recenti ed acuti, con predominio dei sintomi cerebrali, rossezza della faccia e coi segni di eccitazione cerebrale, massime nella giovanile età. Esiste un'aura come se un sorcio scorresse lungo un'estremità od un calore partisse dallo stomaco, con allucinazioni di vista e di udito; gli spasimi incominciano di preferenza ad un braccio e si estendono alla bocca, alla faccia ed agli occhi. Anche *atropinum*, alcaloide di *belladonna*, si è mostrato efficace nella cura dell'epilessia.

Hydrocyani acidum. Si riferisce ai casi acuti, senza attribuirgli un'azione specifica assoluta ad imitazione di Hughes. I casi relativi si distinguono per perdita della coscienza, retrazione delle dita, trismo, schiuma alla bocca, deglutizione difficile, grande sonnolenza ed abbattimento dopo l'accesso. I bambini non amano i loro trastulli e sono indifferenti ad ogni cosa.

Causticum. Adoperasi nel piccolo male, come pure se l'epilettico concide andando all'aria fresca, ma tosto si rialza; gli accessi ricorrono specialmente nel novilunio. Adattasi all'epilessia catameniale, come pure se svolgesi durante la pubertà. Kafka adopera *hepar* nell'epilessia notturna; nei casi recenti e leggieri *causticum* è forse meglio indicato.

Il dott. George S. Martin di San Francisco aggiunge ai sopradetti:

Cypripedium nelle epilessie da esaurimento nervoso, come nei fanciulli eccitabili e di grande spirito.

Amyl nitrit se mostrasi grave congestione cerebrale, intenso cardiopalmo, perdita della coscienza, con convellimenti dei muscoli facciali e delle estremità, sbadigli anche nell'incoscienza.

Natrum sulphuricum nell'epilessia traumatica, negli spasmi insorti da lesioni al capo con commozione cerebrale, irregolari affatto nella loro manifestazione; l'ammalato è irritatissimo, desidera morire; dolore incessante nel capo, con grave fotofobia, esaurimento e debolezza.

Zincum è indicato nell'epilessia da esaurimento cerebrale, come pure se gli accessi erompono durante una difficile dentizione, il bambino è pallido, eccitabile, ritroso.

B.

Digitized by Google

PARTE NON UFFICIALE

NOTIZIE

La batteriologia in deliquescenza. — Leggesi sotto questo titolo nel *Minneapolis homeopathic Magazine* (maggio corrente anno) un'intervista avuta col dott. Gibbes, che occupò per oltre 10 anni la cattedra di batteriologia ad Ann Arbor, ed è ora ufficiale sanitario di Detroit. Egli contesta ai batterii la facoltà produttrice delle malattie, ed in ciò affermando non espone una semplice sua opinione, ma lo ritiene un fatto basato sopra esperimenti, cioè inoculazioni di batterii eseguite sopra sè stesso e senza il menomo effetto. Ei dice non solo che l'intrigare un bacillo qui per una cosa, un altro là per un'altra, è cosa assurda e chimerica, ma altresì contesta il fatto, finora prodotto come prova della loro natura eziologica, che questi microorganismi patogenetici si trovino sempre presenti nella malattia. Egli aggiunge: " ho praticate centinaia di autopsie di tubercolotici senza riscontrare traccia di bacillo „. Il dott. Gibbes paga un giusto tributo all'universale dottrina della Germania, ma ne contesta la superiorità. " Insegnai per lungo tempo, egli soggiunge, i pensieri di Koch, ma presentai fatti in virtù dei quali essi erano solo parole; non vi è scienza germanica, essa è universale. Le personali mie investigazioni mi convinsero che tutta la teoria tedesca patogena è una chimera. In Germania le teorie di Koch sono ritenute per tali, mentre presso noi esse rappresentano fatti „. Tali parole per parte di un uomo sì notevole sono certamente gravide di considerazioni.

*
* *

Segno dei tempi. — Da Oakland presso S. Francisco di California, un collega ci manda un opuscolo riflettente l'Ospedale privato " Fabiola „, diretto ed amministrato con tutte le moderne esigenze, ad uso di malati ricchi e poveri, il che non è cosa sorprendente, trattandosi di una Società privata, indipendente dal Governo.

Il fatto però che eccita la curiosità si è lo spirito di cameratismo ivi regnante tra i sanitari, dacchè gli omiopatici, in maggioranza, vanno a braccetto cogli allopatici, eclettici, specialisti chirurghi, ostetrici, ecc.; per modo che i clienti si trovano unicamente nell'imbarazzo della scelta.

*
* *

Da Perugia riceviamo il resoconto dell'esercizio 1897 riflettente il Collegio-Convitto per i figli orfani dei sanitari italiani. Da esso risulta che al presente sono sette quelli accolti ed aspettano altri compagni mediante una più larga cooperazione per parte dei medici italiani e di altri filantropi.

Digitized by Google

*
* *

Finalmente i resti mortali di **Samuele Hahnemann**, per opera del Comitato istituito nel Congresso di Londra ed in particolare per lo zelo dell'indefesso suo segretario dott. Cartier, furono trasportati dal cimitero Montmartre a quello di Père-Lachaise ed ivi aspettano che la gratitudine umana loro elevi un degno monumento da inaugurarsi in occasione del Congresso internazionale omiopatico che avrà luogo nel 1900. Spetta ora a tutti i seguaci della dottrina Hahnemanniana attestare l'ammirazione e la gratitudine ad un tanto uomo, partecipando nella maggiore misura possibile alla sottoscrizione aperta a tale scopo.

Il Comitato dell'Istituto s'incarica di buon grado di raccogliere le adesioni le quali dovranno chiudersi entro quest'anno perchè il Comitato internazionale possa aver norma nella erezione della tomba.

BIBLIOGRAFIA

Secondo la promessa fatta nel precedente fascicolo, soddisfacciamo il dovere di ritornare sulla pubblicazione fatta sotto il patronato della Società francese di Omiopatia, per cura dei farmacisti Écalle, Delpech e Peuvrier e collaborazione dei dottori Léon Simon e Marco Jousset, vogliamo dire della *Farmacopea Omiopatica francese*. Questa segna senza dubbio un miglioramento in ordine alle farmacopee che finora erano usitate, sia per chiarezza delle norme generali, sia per i caratteri di ciascuna sostanza, importando assai poco che i farmaci siano partiti secondo i tre regni della natura a vece di essere esposti per ordine alfabetico. Ci permettano per altro i benemeriti autori queste poche domande. Perchè non estesero l'eccellente loro lavoro almeno a tutti i rimedi contemplati nell'*Enciclopedia* di Allen, trattandosi di opera nuova, alla quale non dovevano apportare ostacolo alcuni fogli in più di stampa? Perchè di molti rimedi esiste il nome corrispondente nelle principali lingue e manca di altri? Perchè in alcuni farmaci sono menzionati i nomi di alcune malattie ove sono adoperati, che a nostro debole avviso sarebbe meglio tacere per evitare equivoci, mentre in altri non si fa menzione? Ed ora un desiderio, che cioè la Società francese d'Omiopatia metta all'ordine del giorno del prossimo Congresso internazionale a Parigi « L'adozione e compilazione di una *Farmacopea omiopatica internazionale latina*, sulla guida della quale ciascuna nazione faccia la propria traduzione, perocchè in tal modo i preparati saranno identici nella rispettiva azione ».

Stamperia dell'Unione Tip.-Editrice. — Torino.

Digitized by Google

Prof. Tommaso Cigliano

IL TABACCO

GIUDICATO DALL' ESPERIENZA

Digitized by Google

Le copie non firmate dall' Autore sono apocrife

Digitized by Google

Cuiusvis hominis est errare, nullius nisi insipientis in errare perseverare.

Cicerone, Philippica 12. *cap.* 2.

Signori lettori,

Fumai 35 anni; smisi perchè l'esperienza me lo impose reiteratamente; scrivo col desiderio che voi mi possiate dar torto; allorchè, esaminati i sintomi — che quì pubblico ordinati secondo le singole regioni del corpo — possiate dirmi, con la massima scrupolosità, che nessuno ne abbiate mai sofferto, o ne soffriate nella vostra persona.

Non voglio meritare, intanto, la taccia di fantastico, ripetendo solo osservazioni ed esperienze proprie. Invece, ripetendo ordinatamente i fenomeni che, nella letteratura medica, osservarono, sperimentarono e pubblicarono ben 200 medici, più o meno rinomatissimi, voglio rendere questo lavoro assolutamente insospettabile.

Digitized by Google

Enumero, prima, tutti gli autori, classificandoli secondo il modo e la forma con cui usarono il tabacco, ed assegno a ciascuno di essi un numero speciale; poi, riordinando i sintomi, ripeto il numero riferentesi al relativo autore.

Un cenno storico brevissimo, con qualch' esperienza generale, non mi è sembrato inutile, come introduzione al lavoro; parimente un paragrafo sintetico, in ultimo, sarà indispensabile per compendiare i sintomi in rapporto alle principali funzioni della vita, e per porre in evidenza il loro corso, acuto, cronico, continuo o ricorrente, facilitando così la mente a ritenere la parte sostanziale del lavoro; giacchè la parte analitica, secondo le singole regioni anatomiche, se agevola, cosa principalissima che io mi propongo, la pronta ricerca dei sintomi e il paragone di essi con quelli, che si osservano in un dato caso, stanca se vuolsi ritenere esattamente a memoria e valersene per intraprendere lo studio sperimentale del tabacco nei singoli casi, clinicamente parlando.

Carissimi lettori, se mai abbiate già l'abitudine del tabacco e non sappiate smetterla, perchè vi sembri poco seria l' umilissima, per quanto dolorosa, mia esperienza e quella degli altri medici che citerò, allora, quantunque gli esperimenti vanno fatti più sugli animali che sugli uomini, io non saprei consigliarvi di meglio che essere, ancora per poco, martiri della scienza sperimentale ratificando bene e meglio i fatti.

Fumate, *ciccate* e fiutate pure, finchè, in una parola, aumentate il vizio a tal segno che i fenomeni del tabacco — battezzati per effetti di cose innocenti e molte volte indispensabili alla vita — divengano eloquentemente convincenti e persuasivi; ed allora non sarò io che consiglierò la retta via, ma voi stessi, *similia similibus*..., vi emenderete, forse un po' tardi, dal vizo funesto ed esiziale.

L'ignorante è ostinato nel vizio; e si spiega fino ad un certo punto con la legge della consuetudine, che nei circoli

Digitized by Google

olimpici, rappresenta tanta parte nelle bestie ammaestrate; ma non si comprende l'ostinazione, per dio! fino al sacrifizio di sè stesso, nelle persone intelligenti e sennate, le quali, per giunta, col pessimo esempio suggestionano i più giovani.

« Fuma il medico di casa; fiuta, e come....! il maestro; fuma il parroco, fuma e fiuta il giudice, dunque.... fumo anche io » — così rispondevo, giovinetto, alla mia buona mamma, che sfolgorante d'ira e di dolcezza, ad un tempo, mi colmava di vituperii, e mi rincorreva per la casa, allorchè, eludendo la sua affettuosa vigilanza, sperimentavo le prime boccate di fumo, più di erba secca che di tabacco.

Ora la sua immagine mi aleggia intorno soddisfatta, e parmi che il suo ricordo, per quanto desti in me un sentimento di profonda tristezza, mi conforti a sperare che, se non tutte, almeno alcune madri curino di tener lontani i loro figliuoli dal vizio riprovevole del fumo.

Gli ammonimenti materni, anche quando si credono ingiusti o dovuti a superstizione, o ad ignoranza, lasciano nell'animo una impronta indelebile: si serbano come un culto carissimo al sacro affetto, con cui le madri, anche se ignoranti, parlano da sapienti; anche se inesperte, sono preveggenti; anche se ignare delle dure prove della vita, divengono positive.

La donna, cui stupidamente si contrasta la luce del sapere temendo di *omizzarla*, il che è assurdo, ha uno apostolato, non compreso abbastanza, per concorrere a salvare la moralità pubblica dai flutti tempestosi che si ergono furiosi per sommergerla.

Ella, quando non è degenerata, ha il sentimento del bene così profondo, per quanto non si è lasciato sopraffare, in molti secoli, dalla universale suggestione dell'alcool e del tabacco, contro i quali si è sempre ribellata, ed è lasciata — meno eccezioni, forse talvolta nobili sì, ma ugual-

Digitized by Google

mente biasimevoli—immacolata dall'alcoolismo e, particolarmente, dal nicotinismo.

Invece nelle accademie, nelle assemblee, nei sacri ritrovi e, sopratutto, nelle scuole — oggi sterili di affetto e di missione, per quanto ricche di carriere e di fiscalismo — uomini eminenti per dottrina e per altri meriti ancora, mentre godono la fiducia del pubblico, l'autorità ed il plauso delle leggi del civile consorzio, inquinati e lordi di tabacco, si ribellano, avvelenandosi, alla legge suprema della natura, quella della propria e dell'altrui salute: salus populi suprema lex.

Essi per suggestione, la quale tanto è più potente per quanto più muove da posti elevati, spingono la gioventù, meglio che allo sviluppo fisico, raccomandato dalle autorità scolastiche, in preda ad un veleno, che prima di uccidere il corpo, imbecillisce, smemora ed abbrutisce.

Concludo, miei carissimi lettori, col porvi sotto occhio che la pazzia, la delinquenza, le malattie cardiache e cerebrali, le digestioni lente e non pochi mali gravissimi sono più frequenti negli uomini che nelle donne, in maggioranza quasi assoluta, generalmente lontane dall'uso e dall'abuso del tabacco.

Sappiano i giovani che, se, per inconsciente imitazione, seguono i vecchi nella insidie del vizio, non sono fatti per ripetere il passato, che nessuna legge storica sa far rivivere, ma per guardare e vivere nell'avvenire. Scevri di allucinazioni, gagliardi di mente ed infervorati di sentimenti purissimi, debbono saper essere maestri di sè stessi: experientia docet.

Il conoscere ed operare il bene, ove i vecchi fecero e fanno male, incarna la vera idea della giovinezza, il principio del progresso, la voce potente della natura e l'umile mio desiderio.

Digitized by Google

CENNO STORICO

Nel 1493 la prima notizia del tabacco giunse in Europa per mezzo di Cristofaro Colombo, che vide gl'indigeni di Guanahani fumare tabacco avvolto in foglie di granturco.

Frate Romano Pane, che Cristofaro Colombo lasciò in Haiti, scrisse una memoria sulla pianta del tabacco; memoria che inviò a Pietro Marty d' Angeleria, che fu poi Gran Priore Capitolare di Granata. Questi introdusse la pianta in Ispagna nel 1511; ove ebbe il nome di Erba del Gran Priore. (1)

Nel 1525, la pianta fu esattamente descritta da Gonzales Fernandes de Oviedo y Valdes, Vicerè di S. Domingo.

Più tardi il medico e botanico spagnuolo Nicolao Menares, nella descrizione delle Indie Occidentali, pubblicata nel 1571, esaltò la potenza sanitaria (?) del tabacco, che presto divenne pianta miracolosa, una panacea addirittura!

Giovanni Nicot, ambasciatore di Caterina dei Medici, alla Corte di Lisbona, si procurò ed inviò, per il primo, i semi di tabacco in Francia, esaltandone le virtù.

La pianta ebbe buona accoglienza dalla Regina, onde venne chiamata Erba della Regina, ed anche Erba dell' Ambasciatore. Il nome poi di *Nicotiana* l' ebbe da Linneo, in onore di Nicot.

Conrad Gessner fu il primo a fare conoscere il tabacco in Germania.

(1) Taluni fanno derivare il nome di tabacco, dalla parola *tabacos* che gl' indigeni davano alle canne traforate, per le quali aspiravano il fumo.

Altri credono che derivi dal nome dato alle foglie di granturco che formavano l'involuppo esterno dei rotoli di tabacco secco, che gli indigeni fumavano; altri finalmente che esso derivi dal nome dell'isola di Tabago, o dalla provincia di Tabasco dell'America Centrale.

Digitized by Google

Il fiutare tabacco ebbe origine in Francia, sotto Fransesco II, figlio di Caterina dei Medici, e contemporaneamente surse in Ispagna una fabbrica di tabacco da fiuto.

Nel 1636, alcuni sacerdoti Spagnoli introdussero a Roma il fiutare tabacco, che ebbe il soprannome di Erba Santa! Non ci è male, anche i veleni hanno la loro santità!

L'uso del fiutare attirò lo sdegno di Papa Urbano VIII, che, *rari nantes*! pubblicò una bolla, ritirata solo nel 1724, dicesi, dietro pratiche dei Gesuiti.

Nel 1657, i Veneziani diedero in appalto la fabbricazione e la vendita del tabacco da fiuto. Chi sa se la loro caduta non fosse dovuta alle allucinazioni del tabacco, credendosi più forti di quelli che realmente non erano!

Il fumare fu introdotto in Europa da marinai Spagnuoli ed Inglesi. I primi l' introdussero in Ispagna dalle Indie Occidentali, verso la metà del XVI secolo; i secondi, nel 1576, in Inghilterra, dalla Virginia; ove sembra che il fumare sia stata in uso da tempo remotissimo.

Gl' indigeni stimavano sacrifizio, degno del sommo Spirito e del Sole, allucinarsi con l'uso del tabacco! Allorchè Walter Raleigh visitò la Virginia, la cultura del tabacco era estesa generalmente.

Verso la fine del XVI secolo si fumava da per tutto e nelle Indie. Le autorità secolari e spirituali si affaticarono inutilmente a porre argine al vizio invadente.

Nel 1622, il fumare fu introdotto dai soldati inglesi ed Olandesi nella Germania Occidentale, donde si estese sul resto del territorio, durante la guerra dei trent' anni.

Giacomo I d' Inghilterra impose, pel primo, dazii elevati sul tabacco.

Nel 1616, il tabacco venne coltivato in Olanda, e verso il 1659 in Inghilterra e in Germania.

Il *ciccare* (masticare) tabacco è invenzione della

Digitized by Google

colta Europa, che ha dimostrato, in questo caso, essere al disotto dei selvaggi di America, che, prima di essere visitati dagli Europei, fumavano solamente.

Nella prima metà del XIX secolo, in Europa, era proibito il fumare in pubblica via. In Parigi ed in varie città della Germania furono fondati, pei fumatori, ritrovi speciali chiamati t a b a g i e s, t a b a k s c o l l e g i e n.

Dal 1848, il fumare fu liberamente concesso a tutti.

Chi crederebbe che nel secolo XIX, orgoglioso di massime igieniche e di benessere civile, si ottenebri la mente e si avveleni ancora il corpo col tabacco?

Gli Europei che fumano, che fiutano e che masticano, non cose innocenti, ma tabacco da mane a sera, deridono poi i Botocutos della « Sierra do Mar » nel Brasile, che masticano l'Argilla, gli Otomachi per simile abitudine, i Malesi che masticano il Betel, e i Cinesi che masticano e fumano l'Oppio e la Canape indiana!

Sarebbe somma ventura per l'umanità, se le deplorate abitudini del tabacco non pervertissero due affermazioni divine dell'uomo: il carattere e la coscienza di se stesso!

Il Dottor N. Caprara di Civitacampomarano, mio amicissimo, mi ha favorito varie osservazioni, che pubblico integralmente:

« Se si prende una lucertola di massima grandezza e le « si toglie buon pezzo della coda e sul moncone si strofina tre « o quattro volte l' estremità di un sigaro masticato; dopo « 25 a 30 secondi, si osserveranno scosse tetaniche consecutive fino a non poterle contare, con morte in 5 minuti

« I gatti, respirando il fumo del tabacco, diventano di « una ferocia inaudita.

« Il Rodio, applicando una sola goccia di olio empireumatico di tabacco sulla lingua d' un gatto, lo uccideva « in pochi secondi.

Digitized by Google

« Il nostro Redi, in pochi minuti, uccideva una vipera « introducendole in una ferita una filaccica imbevuta di detto « olio. (1)

« Ad un cane feci ingoiare, ravvolto in pasta e for- « maggio, un mozzicone di sigaro masticato; dopo 35 mi- « nuti cominciò ad agitarsi, a muoversi e a non trovar ri- « poso: dopo 60 minuti era in preda ad un' ansia indicibile, « ululava, guaiva, portava le zambe al collo; con gli oc- « chi lagrimosi parea cercasse soccorso, il cuore batteva cele- « ramente.

« Dopo poco, vomitò un liquido giallo oscuro, indi sven- « ne e rimase con debole respirazione, tanto che io lo cre- « detti in fine di vita.

« Restò in tale stato due ore, avendo grande sete. Per « due giorni non toccò cibo, bevve però copiosamente.

« Si trascinò parecchi giorni per la casa, mangiando « pochissimo e ci volle più di un mese per riaverlo sano.

« Notai stitichezza, emissione di urina a spizzico ed in- « volontaria emissione di sperma.

« A. Arena parla di un caporale del genio che aveva « salute da vivere cento anni, e che morì « in dodici ore, malgrado i più pronti soc- « corsi, per aver ingoiata la gromma tabaccosa di una « vecchia pipa.

« Nessun veleno insidia l' organismo tanto dolcemente « quanto il tabacco, al quale si avvicina solamente la Can- « nabis indica. Esso inebetisce il sistema nervoso « e poi lo paralizza.

« Gli altri veleni coi loro effetti gravi immediati de- « stano allarme; invece il tabacco alletta, attira, s' imme-

(1) Si vuole che gl' indigeni dell'America curino i morsi dei serdenti velenosi con compresse di foglie di tabacco bagnate nell'acquavite.

Digitized by Google

« desima nelle nostre abitudini e, dopo un tempo abbastanza « lungo, si smaschera con gravi fenomeni venefici. Chi lascia « il tabacco può, a tempo, certamente guarirne; chi però è « stato profondamente avvelenato risentirà sempre qualche « effetto del nicotinismo. Dato la diversità dell' organismo « umano (età, sesso, condizione sociale, modo di vivere, co- « stituzione, mali creditarii) l' azione tossica del tabacco « esplica sintomi proteiformi e composti, questi ultimi si « verificano più negli individui che, per combattere gli ef- « fetti dell'avvelenamento avanzato, abusano di caffè e de- « gli alcoolici.

« Ho osservato anche alcune abitudini e circostanze « peculiari in fumatori ostinati, di coloro che sono, cioè « avvelenati dal tabacco e non vogliono intendere la fac- « cenda.

« Vi ha chi, tra costoro, non può fumare a digiuno la « mattina; chi cambia sigari; chi li spegne torcendoli; chi « li accende in modo particolare; chi usa una specie di boc- « chino invece di un' altra; chi preferisce pipe turche a quelle « napoletane; chi bagna sigaro e tabacco spesso in caffè o « in rhum sempre con la falsa idea — allucinazione tabac- « comane — di trasformare la nicotina in un balsamo salu- « tarissimo !!!

« Questi tali, e specialmente quelli, che si inghiottano « la saliva inquinata di nicotina, perchè credono pernicio- « so lo sputarla, mi fanno l' effetto di quegli infermi che « credono trovare refrigerio mutando posizione nel letto, « mentre il male non dipende dal lato sul quale giacciono.

« Acidità, inappetenza, emorroidi, malesseri inqualifi- « cabili, desiderio smodato di bere acqua, spesso dolori vi- « scerali, svogliatezza di lavovare e di studiare, ebetismo, « vomiti mattutini, lauguidezza di stomaco, tremore delle « mani, mancate erezioni, polluzioni, paralisi della vescica, « cardiopalmo, perdita della memoria, susurri nell'orecchie,

Digitized by Google

« debolezza visiva fino alla cecità, debolezza delle gambe, « piedi freddi ecc. ecc. sono fenomeni che si addebitano, da « chi ne soffre, a tutt' altro che all' avvelenamento per ta- « bacco.

« Nelle cliniche si presentano u o m i n i q u a d r a t i, « i quali si lagnano spesso di uno o più delle sofferenze « accennate, e se il medico proibisce loro l'uso del tabacco, « lo guardano trasognati deridendolo magari internamente, « non credendo affatto che sia il tabacco causa del loro male, « e persistono musulmanamente nel vizio riprovevole ! »

Bournier narra nell' « Illustrirte Welt » 1889, le seguenti cose: Due chilogrammi di carne di bue furono tagliati in fette sottili ed esposte al fumo di tabacco per qualche tempo. La carne acquistò un colore oscuro ed un gusto particolare, nauseante ed acre : fu data ad un cane robusto, che la rifiutò appena annasata, e, solo, dopo che parte della carne tagliuzzata fu impastata con mica di pane, ne mangiò. Trascorsi appena una ventina di minuti, il cane mostrò grande inquietitudine, si rotolava per terra, si leccava il ventre, si torceva girando su sè stesso, si lamentava, e, dopo forte convulsioni, morì:

Un pezzo di prosciutto fu esposto all' azione del fumo di tabacco ed arrostito. La cozione mascherò il gusto acre, ma non tolse nulla all' azione tossica, poichè un cane, che ne mangiò, ebbe immediatamente colica fortissima:

Una bistecca mezzo cruda e sanguinolente assorbe le sostanze tossiche del fumo con la massima facilità. Il battere, tritare o pestare la carne, la rende più atta ad assorbire il veleno, tanto, che pochi sbuffi di fumo sono bastanti a dare alla carne tritata — preparata per farne salciccia — un gusto pronunziato di bruciaticcio:

Il succo di carne si avvelena lo stesso, esposto per poco tempo in ambiente affumicato. Poche goccie di succo di carne di vitella inquinate dal fumo — anche diluite — injettate

Digitized by Google

sotto la pelle di un coniglio lo fecero morire in brevissimo tempo :

Fra tutti i prodotti alimentari la carne ha la massima facilità di assorbire il fumo di tabacco. Le fragole ed i lamponi sono resi inservibili messi a contatto col fumo:

Se le stanze nelle quali si fuma, i mobili, le portiere, i tappeti, i parati acquistano un odore speciale, e tenacemente lo conservano per lungo tempo; se i nostri abiti si impregnano di poco gradito odore, quando frequentiamo caffè e locali ove si fuma: si può facilmente comprendere che i cibi esposti, senza veruna cautela, in trattoria ed altrove, all'azione del fumo del tabacco, debbano per forza acquistare tutte le qualità tossiche del fumo.... Chi sa quanti medici, abbenchè esperti nell'arte loro, chiamati al letto di alcuni ammalati, non sappiano darsi ragione della causa della malattia, non sapendola addebitare alla Nicotina, propinata sotto forma insidiosa !

Digitized by Google

Analisi Chimica

Il tabacco è una pianta notoriamente velenosa. Se ne contano 50 specie — che prendono nomi differenti, ora dalle regioni in cui si coltivano, ora dalle manifatture che subiscono ed ora dagli usi.

Vale la pena rilevare i principii chimici che ne compongono la natura, e si riducono, per ogni diecimila parti, ai seguenti:

Nicotina	parti	6,0	Cloruro potassico	parti	6,9
Nicozianina	»	1,0	Citrato »	»	9,5
Estratto amaro	»	281,0	Solfato »	»	4,8
Gomma impura	»	114,0	Fosfato calcico	»	16,6
Resina verde	»	26,1	Malato »	»	24,2
Albumina	»	26,0	Silice	»	8,8
Sostanza glutinosa	»	104,0	Fibra legnosa	»	496,0
Acido malico	»	51,8	Amido e fecola,		traccie
Malato d'ammoniaca	»	12,0	Acqua di vegetazione	»	8808,0

La conclusione dell'analisi è questa, che in ogni cinque grammi di tabacco si contengono 3 milligrammi di Nicotina.

Molte di queste sostanze, per sè stesse, son velenose; ma solo la Nicotina vale per tutte, poichè è, senza dubbio, uno dei più potenti veleni, che, in piccolissime dosi, riesce mortale, avendo una sicura analogia colla Cicutina e con l'Acido prussico.

In Italia si consumano 18 milioni di chilogrammi di tabacco all'anno, il che vuol dire 1080 chilogrammi di Nicotina, quanto basta, per lo meno, a rendere l'aria poco salubre!

Digitized by Google

Preparazione. — Tintura dalle foglie.

Antidoti :

Per il vomito, Ipecacuana:

Per le conseguenze del masticare, Arsenicum:

Per i sintomi gastrici, specialmente dopo fumato la mattina, Nux vomica:

Per la palpitazione, Phosphorus:

Per il singhiozzo, Ignatia, Pulsatilla:

Per l' odontalgia, Clamatis erecta:

Per la prosopalgia facciale destra, con nevrosi cronica e dispepsia, Sepia:

Per l' impotenza, Lycopodium:

Per gli spasmi con sudore freddo, dopo eccessivo fumare, Vino.

Il Plantago major ha spesso cagionato avversione al fumare; e la Cicuta virosa al masticare. — Cicuta virosa e Quassia si usano per combattere gli effetti secondarii dell'astinenza e quelli dell'avvelenamento cronico.

Oltre il Plantago è buona tener d'occhio il Lycopodium e il Carbo vegetabilis, per l'avversione al fumo che producono.

Il Crescione acquatico (Nasturtium officinale, Sysimbrium Nasturtium) è ottimo vegetale da raccomandare come antidoto del tabacco.

Le frequenti abluzioni della persona, con acqua fresca, nettano la cute dal fetore del tabacco, favoriscano la traspirazione e secondano la eliminazione del veleno.

Tutti questi mezzi, però, non bastano, se manca la volontà ferma a sottrarsi dall'avvelenamento progressivo continuo o ricorrente — sia in forma acuta, che in forma cronica — del tabacco.

Digitized by Google

ESPERIMENTI FISIOLOGICI O ACCIDENTALI

N.	AUTORITA'	DOSI	FORMA ED EFFETTI	TESTI
1	Neuring	non prec.		
2	Schroeder	»	In una nutrice per un clistere di tabacco non fermentato.	Hufeland's Iournal vol. 45 parte 4 pag. 109.
3	Hausbrand	2 oncie		
4	Hartlaub, Trinks	non prec.	»	
4	»	20 gocce	»	
4	»	30 »	»	Seidel's Collection
4	»	40 »	»	
4	»	60 »	»	
5	»	5 »	» in fanciullo sano	Alleg. Hom. Zeitg. 12, 150
6	»	2 »	» in donna giovane	
7	Fowler	non prec.		Sugli effetti del tabacco Medical Report London 1785
8	Hildebrand	»	foglie applicate al petto	Hufeland's Journal v. 1, pag. 180
9	Murray	»		Arzneivorrath v. 1, p. 624
10	Muller	»		BadischeAn.fur Heilkunst v.4,p.9
11	Voegtel	»		Arzneimittel 1817
12	Gessner	»	foglie applicate sul naso e sulla bocca.	Epistol.
13	Gessner	»		Arznei. in Schwaben I. 194
14	Vidocq	»		Miscel, 1828 XII 379

Digitized by Google

15	Mombert	non prec.	per un clistere con tabacco in un uomo di 70 anni affetto da ernia, che dovevasi operare	Hufeland's Iurnal 1833
16	Chantonrelle	once 1 1|2	Clistere in un uomo	Arch. gener. di Med. 1832
17	Gmellin	non prec.		Geschichte der Pflanzengifte Halle 1770
18	Dove	»		Duncan Med. corr. Dec. II. 8
19	Garnel	»		Med. Comment. 1791
20	O'Brien	»	Effetti da iniezione	Dubl. Hosp.-Rep. 1832
21	»	»	Effetti del succo applicato in una ferita	Eph. Natur. Corr. Dec. 2 anno 3 108, p. 62
22	Stevenson	»	Succo applicato su ferita	Alston's Mat. Medica II 160
23	Dimenbrock	»		Traité de la peste p. 294
24	Pitschaft	»		Hufeland's Journal I 32
25	Horn	»		Arzneimittel 1805
26	Chornel	»		Usuelles X 184
27	Brondis	»	per un clistere	Archiv. 25, 1, 97
28	Gund	»		Hufeland's Journal 71, 4, 100
29	Hehwy	»		Ob. Phys. Med. p. 45
30	»	»		Ephem. Nat. Cur. Dec. 2, X p. 222
31	P. Grant	»	Marito e moglie ungonsi il	
		»	corpo con forte soluzione per calmare un forte prurito	Med. Comment. 1786
32	Carry		Per fumo di tabacco aspirato	Rec. de Mem. de Med. 1816

Digitized by Google

N.	AUTORITA'	DOSI	FORME	TESTI
33	Carry	non proc.	Effetti riscontrati su di una donna in identica condizione	Rec. de Mem. de Med. 1816
34	D.r Trochsess	»	Polvere applicata su crosta del cuojo capelluto in un ragazzo	Med. Corresp. Blatt
35	G. G. Sigmond	»	Infuso usato da un giovane che voleva guarire la scabbia	Lancet 1837, 150
36	Richard	»	Infuso per clist. in una donna	Journ. De Chem. Med. 1839
37	Krauss	»	In un fanciullo per clistero contro i vermi	Wirtt. Corr. Blatt. 1840
38	»	45 gr.	Infuso per iniezioni	Gaz. Med. de Paris.
39	D. Rimenschneider	non prec.	Infusione per clistere	Alleg. Hom Zeitg. 21, 28
40	Esper. in un giovane	25 gr.	Tintura di foglie fresche.	De Herba Nicotina 1840
	di 24 anni	50 gr.	» in 10 e 8 giorni	All. Hom. Zeitg. 1810.
41	» di 23 anni	80 gr.	» in 8 giorni	»
42	» di 25 »	25 gr.	» »	»
43	» di 29 »	100 gr.	» »	»
44	» di 22 »	50 »	» »	»
45	» di 28 »	non prec.	» in 10 giorni	»
46	» di 26 »	125 gr.	» in 2 settimane	»
47	B. M. Tavignot	12 gr. in 6 once d'acq	Decozione usata da un uomo di 35 anni sofferente di	

Digitized by Google

			dissuria per ipertrofia prostatica in forma di injezione uretrale	Rev. Medical. dec. 1840 Brit. and For. Med. and Chir. Revue dec. 1841, p 562 Encyclop. des Sciences Med. Maggio 1845 Amer. Journal of Med. Scienc. 1844 p. 231
48	Eitner	non prec.		
49	Vestrumb Shipman	»	Succo in una ferita del capellizio	Rust's Mag. v. 42 p. 464 Bast. M. Journal 1844 v 31
50	Meyer	»	Appl. esterna di foglie, donna di 50 anni	Caspar's Wochenscher 1844 Hom. vol. VI. 104
51	B B. A.	»	Effetti generali	Rapporto Boston Med Surg.
52	Accad. di Francia	»	Effetti sui lavoratori di tabac.	Journal 23, 1845. p. 101
53	Melier	»	»	Scientif. Journ. 1895, 41
54	Bertini	1|2 sigaro in acqua	Per clist. in bambino di 4 anni e mezzo	Giorn. delle scienze Med. Torino 1846
55	»	3 dramma bolliti in 1|2 litro di acqua	Clist. seguito da morte dopo 1 ora e 1|2	—
56	»	non prec.	Dormendo in nave carica di tabacco	Lancet 1849 p. 480 Brit. Journ. of Hom. 1850 VIII p. 24
57	»	»	Effetto sui denti	Med. Times v. 21, 1850 p. 27
58	Imhausen	»	Effetti sui fabbrican. di sigari	Wiener zeitg. 1851 S.J. 71, 356
59	Deutsch	1 oncia	Di tintura in un uomo che soffriva di tenia	Preuss Verein Zeit. 1851 S.J. 70, 27

Digitized by Google

N.	AUTORITA'	DOSI	FORME	T E S T I
60	Hjorth	non prec.	Infuso nel latte in una donna che soffriva d'intermittente	Gaz. des Hopitaux, 1852, S. J. 76, 311.
61	»	»	Fanciullo di 7 anni morto in 8 ore e 1/2, dopo bevuto una cucchiaiata d'acqua inquinata di tabacco da fumo	»
62	D. Polko	»	Foglie applicate sugli arti inferiori, affetti da reumatismo.	Preuss.Verein Zeit 1854 S.I.86, 31
63	Müller	»	Effetti generali	detto
64	Ricard M.	»	»	»
65	Levoy d' Etiolles	»	»	»
66	Reil	»	Avvelenamonto in tre persone che bevvero caffè contenente tabacco	Journal al far Pharmak-dynamik v. I, 1857, pag. 568
67	»	»	Donna da 50 anni	»
68	Kerlin	»	Effetti sui lavoratori di tabacco	Med: Surg: Repert: V: 10, 1857
69	»	»	Sintomi in uomo di 43 a. scomparsi abbandonato il fumo	detto

Digitized by Google

70	d.r Nefe	non precis	Sintomi osservati su se stesso.	Gaz. Med. Ital. 1859.
71	»	»	Olio di tabacco applicato sulla barba per erpete.	
72	d.r Osborne	»	Effetti.	Dublin Journ: 180 op: 291.
73	Bernard	»	Avvolgersi e restare qualche tempo nelle foglie di tabac.	Brit. and For: Med: Chir: 1864, p. 531.
74	Maurice Evins	quantità presa con la punta di un temperino	Ragazzo di 7 anni; gromma di vecchia pipa, sciolta in olio, sopra una macchia erpetica del collo.	Lancet Giugno 1869-19.
75	»	non precis	Lozione contro la scabbia.	Bull:Gén:de Therap:Giugno 1869
76	Lembke	5, 10 e 15 gc. di tintura, 30 a 40 gc. di acqua nicoz.	Effetti di ripetute dosi.	New Zeitg: fur Heilkunde 1297.
77	S. Swan	non prec.	Giudizio generale.	North Amer:J.of Hom:1870 I.p.253.
78	Reymond	»	Abuso di tabacco.	Ann: d'Hom: 1871, 151, 312.
79	Iames	»	Applicazione di foglie su di un ulcera atonica della gamba in una donna.	Allen-Lancet 1871 p. 663.
80	Allen	non prec.	Effetti osservati al 35° anno in un individuo che fumava da più anni.	Hahn: Monthly 1872 v. 8 p. 22.
81	Muller	»	Effetti generali.	detto v. 7, p. 531.
82	»	»	id. sui bambini.	detto v. 7, p. 288.
83	Dunnell	15 gocce	Dose a digiuno in un tedesco; segue la morte dopo 10 miuuti.	Med: Union: 1873, I, 227.

Digitized by Google

84	Montyon	non prec.	Tre avvelenamenti per acqua inquinata di tabacco: un uomo di 56 anni: un ragazzo di 4 anni: un fanciullo di 6 anni.	
85	Beridge	77 globuli m.° di Jenic.	presi alle 10,30 ant. ed alle 11.	detto U. S. Med: Invest. New Series 1875, I, 100.
86	»	non prec.	Effetti simili a quelli avuti dal fumare.	detto
87		»	Effetti riscontrati.	Tabak und Gift, Berlin 1875.
88	Toussard	»	Avvelenamento per tabacco e nicotina.	Sintomi acuti, Parigi 1876.
89	Mackenzie	»	»	»
90	Toussard	»	Infus: bevuta da una donna.	»
91	Roberteau	»	Avvelenam: per un clistere.	Med. Gaz: V. 10.
92	»	»	Casi di amaurasi dovuti al tabacco.	Med. - Chir. Transact: 1867 p. 44; Ophthalm: Hosp: Rep: 1871, p. 172 e 1876 p. 464.
93	Hempel	3 onc. di fogl.	Una giovane di 23 anni per decozione usata per frizione e compresse, contro il prurito delle gambe, ogni sera.	
94	Cigliano	non precis	Effetti riscontrati su se stesso e molti clienti, nel periodo di astinenza, sia del fumare che del fiutare.	

Digitized by Google

95	Brauer di 39 anni	non precis	Effetti riscontrati su se stesso nel periodo di astinenza di 60 giorni, dopo aver fumato 23 anni.	
96	Accademia di Med. di Francia	non precis	Effetti generali.	Rapporto indirizzato al governo nel maggio 1881.
»	Prof. von Schroff	1 cent. 2 cent. 1/32 e 1/16 di granello sciolti in acqua distillata		Ranigke, Principien der Homeopathie II, Lipsia 1871.
			Ricerche fatte su 4 individui.	Ed. d. V. Schwabe.

Effetti riscontrati in fumatori

97	Marrignes	non precis	Effetti del fumare.	Vandemond:Rec: Period:VIII,p 28.
98	Marskall-Hall	»	Un quindicenne che fuma un residuo di pipa per la prima volta, inghiottendo la saliva.	Edimb: Med:- Surg: Jour: 1811 p.11.
99	Schmidtman	»	Fumare eccessivo.	Hufeland's Jour: 1840, Francks Magaz, I, 812.
100	Curtis trattato sugli occhi	»	id. id. in un giovane.	Boston Med: - Sur: Jurn: 1842, 28 p. 258.
101	»	»	id. id. id. vecchio.	detto v. 43 p. 474.

Digitized by Google

102	Hammond	150 gran.	fumati prima del pasto.	Jour. of Med Science 1856 p 315.
103	»	non prec.	Secondo esperimento, il pane e la carne furono ridotti di 6 once giornalmente.	detto
104	»	30 pipe	fumate da un soldato giornalmente.	»
105	»	7o8sigari	fumati in un giorno.	»
106	»	non prec.	Fumare incessante in un sessantenne.	»
107	»	non prec.	Effetti riscontrati su di un uomo che da 15 o 20 anni non fumava, dopo restato pochi minuti in una camera inquinata di fumo.	Brit Jour. of Hom. 1860-18-681.
108	Fumatore di 46 anni	1 a 2 sig. sera		
109	M. Beau	non prec	Sessantenne che fuma la maggior parte del giorno.	La Press. Med. Belge, luglio 1862. Brit: Med: Chir: Rev: 1862, p. 537.
110	detto	»	Medico di 35 anni fumatore di sigarette a josa. Quanti ve ne sono di questi!	detto
111	»	»	Medico cinquantenne fumatore ostinato.	»
112	»	»	Trentenne che fuma continuamente sigarette.	»

Digitized by Google

113	M. Beau	non prec.	Medico fumatore.	Med. Circ., Agosto 27-1862 e Brit. Journ. of Hom. 1862, p. 685.
114	»	»	Mercante fumatore di sigaret.	detto
115	»	»	Sessantacinquenne vegeto e robusto.	»
116	Clemens	»	Fumare eccessivo.	Dutiche Clinik 1862-156-16.
117	detto	»	Altro caso.	detto
118	»	»	Signora trentacinquenne ostinata fumatrice.	Med. Times, 1863, p. 189.
119	Smith — effetti del tabacco sul polso	»	Fumare il *nargileh*.	Lancet 1863, p. 292.
120	detto	»	Simile esperimento,	detto
121	detto	»	Lo stesso fuma per 7 minuti.	»
122	»	»	Fumare a grandi boccate.	»
123	»	»	Fumare in tre minuti una pipa.	»
124	»	»	Effetto sul D. H.	»
125	»	»	Lo stesso fuma il più forte tabacco.	»
126	»	»	Fumatore esservato dal D.r R.	»
127	»	»	Lo stesso fuma il tabacco più forte.	»
128	Wordsworth	16 a 24 once la settimana	Giovane ventenne.	Lancet 1863, p. 55.
129	»	non prec.	Fumare eccessivo in un trentenne.	detto

Digitized by Google

130	G. A.	1|2 onc. gior.	Giovane ventenne fumatore da 8 o 9 anni.	Lancet 1849 p. 480.
131	Decaine	non prec.		Med: Times, Gaz: 1864, p. 671.
132	Mayer	4 sig. al gior.		Wurtt Cor: Blat: 1864.
133	Kennedy	non prec.	Fumare eccessivo.	Dubl:Med: Pres series IV 226-1864.
134	Boyston	»	detto	Med: Circ: 1864 XXV p, 381.
135	Drysdale	1 oncia	Fumare ogni giorno.	detto p. 380.
136	detto	1|2 oncia	detto	detto
137	Marchant	non precis	Avvelenamento dal succhiare il succo di una pipa vecchia.	Journal de Bruxelles 1865.
138	Barbingham	»	Avvelenamento per respirare il fumo di tabacco in combustione.	Dublin Journal 1866 p. 545.
139	Ritter	»	Fumare fin dal quartodicesimo anno, avvertendone gli effetti a 63 anni.	Wurtt Med. Corresp. 38, p. 5.
140	Scotton	»	Fumare eccessivo.	Virchov's Archiv. 1868, e Nort. Am. Iour. of Hom. 17-IV, 465.
141	detto	»	Altro caso.	detto
142	Cruyensen	»	detto	Med. Circ: 1869 XXV p.350.
143	Swan	una carta di tabacco e varii sigari	Effetti del fumare ogni gior.	North. Amer.J.of Hom.New Series 1870, 1, 253.
144	Muller	3 pipe	Che un ventiquattrenne fumava ogni mattina a letto.	Amer. Hom. Observ. 1872, 551.

Digitized by Google

145	Muller		Investigazioni fatte da un medico francese sugli effetti del tabacco in giovanetti da 10 a 13 anni.	Hahn.-Monthly 1872, VII, 531.
146	Gorellon	1 sig. sera	Effetti del fumare.	Alleg. Hom. Zeitg: 84-66.
147	Muller	non prec.	C. T. fumatore ventisettenne, osservò su se stesso i sintomi.	North Amer. Jurn. of Hom. Nev. Series 1874, IV, 86.
148	Richardson	40 sigarette e 14 sig. in dodici ore	Fumati ogni gior. per un anno.	Brit. Fed. Med. Chir. Revue 1875 p. 234.
149	Chorallier	10 sigari	Morte avvenuta a un giovane.	Jour. de Chim. med.-New Rem. 1875.
150	Yeldman	non prec.	Per imparare a fumare.	Brit. J. of Hom. 1875; 508.
151	detto	»	Uomo che fuma eccessivam.	detto
152	»	»	Giovane id. id.	detto
153	Fossius	»	Fumare eccessivo.	Tabak und Gift. Berlin, 1875.
154	Roberteau	»	Avvelen. per fumare sigari.	Med. Gaz. vol. 10,
155	Beridge	»	Effetti del fumare.	Amer. Iurn. of Hom. mat. med. 1876 IX 144,
156	Bigelow	»	Uomo a 26 anni che fumava eccess. dall'età di 12 anni.	New York med. Iurn. 1876; 23,399.
157	Wolf	6 pipe sudice	Fumare prima della colazione e continuam. il giorno.	Lancet 1876 p. 811,
158		non prec.	Morte di un fanciullo di 4 anni; 4 giorni dopo aver fumato da una pipa vecchia,	Britt: Med: Iourn: 1877 p. 419.

Digitized by Google

159	Netlaschi p	»	Effetti in un ostinato fumatore di 53 anni.	Med. Times - Gaz. 1877 p. 404.
160	»	»	id. id. di 50 anni.	detto
161	»	»	Altro di 66 anni.	detto
162	»	»	Altro di 32 anni.	detto
163	Cigliano	»	Effetti riscontrati su se stesso e moltissimi altri.	
164	Brauer	»	Effetti riscontrati su se stesso negli ultimi mesi di uso.	
» *a*	Caprara	20 cent. di tabacco e 5 sigari al gio.	Effetti osservati su se stesso.	Da notizie gentilmente comunicatemi.
» *b*	»	»	Due casi seguiti da morte (sacerdote di 80 anni e professionista di 51 anni).	
» *c*	»	»	Caso di neurastenia per tabacco, in un sacerdote di 55 anni.	
» *d*	»	30 cent. di tab. al gior.	Uomo florido, fumatore dalla fanciullezza. Effetti a 55 anni, dileguati smesso l'uso del tab.	

Digitized by Google

Effetti verificati nei masticatori

N.	AUTORITA'	DOSI	FORME ED EFFETTI	TESTI
165	Dr Meyer	non prec.	Uomo di 40 anni.	Caspar's Wochenbl 1844 and Hom. Visitator, VI, 104.
166	»	»	» di 43 a. mastic. da 20 a.	»
167	»	»	» di 60 a. id. da 33 a.	»
168	»	»	» di 54 a. id. da 10 a	»
169	»	»	» di 27 a. id. da 4 a.	»
170	»	»	» di 30 a. id. da 15 a.	»
171	»	6 o.la settim	Altro di 40 anni.	»
172	Dr Alnot	non prec.	Un giovane.	London, Med. Gaz. 1845 p. 237.
173	Corson	»	Masticare ed ingoiare il succo.	Boston, Med. Surg. jour. IV. 318.
174	Dr Skac	1|2 oncia	Monaco inghiotte tabac:secco.	Edimb. Med. jour. 1855, VI, 643.
175	Kerlin	30 grani	Diciassettenne che inghiotte foglie di tabacco.	Med. Surg. Repert. 1857, v. 10.
176	Brist	non prec.	Donna di 45 anni che mangia tabacco da molti anni.	Gaz. des Hop.ed Edemb. med. jour. 1864 p. 171.
177	»	»	Morte avvenuta per masticare ed ingoiare il succo del tab.	Med: Times y Gaz: 1864 p: 555.
178	Wien	un sigaro	Effetti dal mast. tab. grezzo.	Med. Tresse. Neu Gatze fur Hust Kust 1348.
179	Cigliano	non prec.	id. del masticare taba·.	
179 *a*	Caprara	»	Fum. ingoia un mozzic.di sig.	Notizia gentilmente comunicatami

Digitized by Google

Effetti dell'annasare (fiutare tabacco)

N.	AUTORITA'	DOSI	FORME	TESTI
180	Frost	non prec.	Medico che fiutava da 30 anni.	Hahn. Monthly 1870, V,509.
181	Valsach	»	Usare tabacco contro la costipazione.	Phil. Med. Times, 1877, p. 271.
182	Cigliano	»	Effetti del fiutare in molti.	

Effetti del fumare e masticare contemporaneamente

183	Deutsch	non prec.	Inghiottito un pezzo di sigaro, fumando per dolore ai denti.	Preuss Verein Zeit, 1851 70, 27.
184	»	3 pipe, 1/2 onc. tabac.	Giovane a 17 anni fumò 3 pipe e masticò e inghiottì tabac.	Dub. Med. Pres. new Ser, 1864X, 533.
185	Cigliano	non prec.	Effetti riscontrati in molti.	

Effetti del fumare ed annasare contemporaneamente

186	Meyer	non prec.	Sorella del n. 191 di 39 anni che fumava e fiutava da 15 anni.	Caspar's Wochenbl 1844; Hom. vis. VI, 104.
187	Cigliano	»	Effetti riscontrati in molti.	

Digitized by Google

Effetti del masticare ed annasare contemporaneamente

188	Kinstok-Charleston	non prec,	Donna di 26 anni che da 6 anni mastic. ed annasava.	Med. Journ. 1850, p. 450.
189	Cigliano	»	Effetti riscontrati in molti.	

Effetti del fumare, masticare ed annasare contemporaneamente

190	Meyer	non prec.	Fratello del n. 186, che fumava, masticava e fiutava liberamente.	Caspar's Wochenbl 1844; Hom. vol. VI, 104.
191	Chapman	»	Malattie di visceri cagionate dal fumare, masticare e fiut.	London, Med.Gaz.New Ser 1845, 1.
192	Cigliano	»	Effetti riscontrati.	(981.

La maniera differente, con cui il tabacco entra nell'organismo, influisce solo a variare certi dati sintomi, ma non diminuisce la venificità del medesimo nel fumatore, nel fiutatore, e nel masticatore; nè gli impiegati delle fabbriche, nè gli spacciatori di tabacco possono dirsi immuni dagli effetti perniciosi del veleno!!!

N. B. — Molti di questi esperimenti (oltre i miei) della presente statistica sono stati riportati nell'Encyclopedia of pure M. Medica di Allen e in non pochi autori ancora; ma moltissimi ne potrebbe aggiungere il lettore, scegliendo tra le sue conoscenze, i casi di coloro, che usano il tabacco e soffrono, se non tutti, in gran parte, i sintomi che andrò esponendo.

Digitized by Google

Capo I.

GENERALITÀ

Assorbimento. — L'assorbimento si effettua per le vie digestive colla saliva, per le vie respiratorie coll'aria inspirata, per le superficie mucose con l'uso del tabacco in soluzione, in vapori, in polveri e in qualsiasi altro modo.

Il tabacco sulle vie digestive agisce immediatamente, e col tempo produce dispepsia, disturbi addominali e atonia degl'intestini; sulle vie respiratorie, perturbazioni catarrali ed asmatiche; sulla circolazione, intermittenza ed aritmia dei battiti cardiaci, e, non raramente, angina pectoris.

L'azione tossica non si limita solamente agli organi e funzioni accennate, ma si estende anche al sistema nervoso, con tremore muscolare, nevralgie, convulsioni epilettiformi e, spesso, paralisi, specialmente della vista.

Le facoltà intellettuali, specialmente la memoria, 96 (1) sono colpite.

Il sistema trofico e lo scambio animale sono anche bersaglio di gravi perturbamenti, tra cui il più terribile è il cancro dei fumatori!

In generale, gli organi ed i tessuti, che, nei singoli soggetti, sono i più esercitati, sono i più colpiti, 94.

Il tabacco, se attacca i centri trofici del cervello, produce, talvolta, polisarcia, 94 : primo stadio dell'avvelenamento-163.

Capo II.

CERVELLO

Allucinazioni. — Disordini intellettuali serii manifesta-

(1) I numeri intercalati nell'esposizione dei sintomi corrispondono a quelli della statistica a pag. 16 e seg.

Digitized by Google

tisi 23 volte, 145 - specialmente camminando e viaggiando prendendo orientazioni erronee 163, 16, 46, 187: si crede di camminare in dietro, mentre si va in avanti, transitando di sera in carrozza, dopo parecchie ore di ferrovia e di fumo, 163.

Cantare. — durante l'intera giornata (una donna nel tredicesimo giorno) 2 - in pubblica via, 164 c.

Coma.—30, 61, 88, 158. Un bambino giace comatoso con gli occhi mezzo chiusi, sguardo stralunato, pupille dilatate, tremore violento delle mambra, respiro accelerato, batticuore, pulsazione delle carotidi, sete estrema, sudori con estremi freddi e collasso (dopo 24 ore) 34. Cadere in coma e morire, 47. Stato comatoso sollevato dall'essere chiamato ad alta voce e dall'essere scosso, seguito da grande eccitabilità gridando: oh testa mia! oh testa mia!.. asciugandosi la fronte si guarda attorno stranamente con aspetto di chi soffre il *delirium tremens*, 175.

Stato comatoso, preceduto d'afasia, in attacchi ricorrenti come di apoplessia, in un tabaccaio che guarì solo cambiando mestiere, 163.

Comprensione. — fugacemente confusa, 7 - anche in un ambiente inquinato da fumo, 192.

Coscienza. — completamente perduta 10, 175; perduta momentaneamente gridando, che i fumatori vadano via dalla camera e che nessuno fumi, perchè il fumo toglie il respiro; poi si parla incoerente intorno a progetti ed eventi della vita, con occhi aperti e stralunati: poco dopo ritorna la coscienza, 15.

Cadere al suolo senza coscienza, con respiro arrestato e polsi quasi impercettibili, 33.

Sconoscere le persone vicine, comprendendo solo se interloquito, ma si risponde, a stento, parole intelligibili, 16.

Delirio. — tranquillo mormorando e brontolando a se stesso, 16: spesso si parla solo, 16, 163, 164 e 164 *b*.

Un sacerdote di 56 anni, professore di lettere, gran fu-

Digitized by Google

matore fin dalla fanciullezza, e gran bevitore di caffè (per combattere, secondo la maggioranza, l'azione dal tabacco) principiò a parlare solo. Dopo qualche tempo si credeva in compagnia di esseri soprannaturali, e parlava rispettosamente con Dio, sdegnosamente col demonio. S'imponeva digiuni e penitenze per peccati immaginarii. Celebrando la messa si inteneriva fino alle profuse lagrime. Provava gioia grande ad isolarsi per intrattenersi coll'Eterno Padre. Negli ultimi tempi non fumava che mozziconi in pipe corte e sporche, e mangiava sostanze di difficilissima digestione: fu trovato morto su di una sedia, fulminato da sincope, dopo una pipata, 164 *b*.

Un altro sacerdote di 55 anni, di salute florida ma accanito fumatore, senza altra causa degna di considerazione, diede di volta, mettendosi a salmodiare in pubblica via, come se fosse nelle sue funzioni; fu giudicato affetto da paralisi cerebrale; smesso il fumo, guarì. Inutile parlare di paralisi cerebrale, perchè da due anni è calmo esercitando la sua missione - 164 c.

Un uomo a 36 anni soffriva da due anni di tendenza al suicidio, pianto facile e afasia quasi completa. Fu giudicato affetto da paralisi progressiva da illustri medici, ma consigliatogli la cura contro l'avvelenamento da tabacco, guarì in due mesi - 163.

Dimenticare. — facilmente ciò che si vuol dire - 94, 163, 164, 179, 184, 187.

Esaltazione. — del cervello con copiosa fluidità d'idee per tutta la notte, volendo intraprendere cento imprese, senza menarne a fine alcuna — seguita da malessere e stanchezza la mattina, 70, 164, 163.

Favella. — incomprensibile, 50 - impossibile, 14 - difficile, 116, 137 - poco spedita, mendicando la parola, 164 *a*. Ammutire 47. Balbutire frequente: non si trovano parole corrispondenti alle idee che si vogliono manifestare 163, 16

Digitized by Google

Perdita ricorrente della favella in un tabaccaio, 163 - in un giovane trentenne e in un uomo di 50 anni che guarirono smettendo l'uso del tabacco.

Gioia. — immensa e porlantina per intossicazione (primo giorno) 1.

Gravezza. — con pressione sulla radice del naso ed alle orecchie come se fossero otturate; strisce luminose e tremolanti nel campo visivo, e spesso si veggono per metà gli oggetti; fiuta nel giorno copiosamente per solleticare lo starnuto onde sturarsi il naso e le orecchie, ma invece soffre stringimento di gola e tosse stizzosa; con permanente debolezza di nervi, tremore alle gambe e alle mani; fuma due sigari al giorno e i mozziconi di essi li mescola con spuntature per fumare la pipa ogni mattina, onde sollecitare la defecazione! In un tipografo di anni trentatrè che guarì completamente dopo pochi mesi di astinenza dal fumare e dal fiutare, (vizii che duravano da 12 anni) e praticando la cura contro il nicotinismo, 163.

Idee. — confuse 37, 84 *a*, 137 - fisse credendo di essere in compagnia di esseri soprannaturali, 164 *b*. Si prova difficoltà a fissarle sopra un dato soggetto 164.

Incoscienza. —completa con sonno apparentemente quieto, 178 - come in lipotimia 49 - da cadere al suolo, 18 - con anastesia senza respirazione apparente, 32, 58.

Intelligenza. Intossicazione completa 32, come per liquori alcoolici 36, 94, 163 - osservata spesso, fumando tanto dopo colazione che dopo pranzo 164 - da porsi a letto come ubriaco 163. Torpore, idealità confusa e difettosa e mancanza di parole per esprimersi 70, 164.

Memoria.—debole 92, 145, 163, 164, 167-specialmente in giovinetti 145, 163, 164 - perduta che si riacquista sospeso il fumo, senza che tornasse però alla primitiva lucidezza ch'era fenomenale 164 *a*.

Mente.— ottusa 116 - da non poter concentrare i proprii

Digitized by Google

pensieri (una donna nel quarto giorno). Difficoltà di fissarla su qualsiasi soggetto per breve tempo che sia 137, 164.

Incapacità a leggere e scrivere a lungo, 164 *a*. - Non si può seguire a lungo un ragionamento sottile 164 - Stanchezza della mente, 164.

Riso. — frequente senza ragione 117, 164. Narrando o leggendo scene strazianti si ride 164 - In taluni si finge 163.

Sensazione. — di aver la testa stordita, 164 *a*, 163.

Stupore. — 10, 11, 89, 96 - narcotico profondo 75 - alternato a strana eccitazione saltando dal letto, dicendo parole strane e folle, con movimenti convulsioni e spasmo dei muscoli facciali, 32.

Tendenza. — a ripetere, come intercalare, parole sciocche che non connettano col senso del discorso, nei primi tempi dell'uso 164 - al soliloquio dopo il trentaseiesimo anno di uso, 163, 164, 164 *a*, 164 *b*.

TESTA

Apoplessia. — frequente in chi usa tabacco 9, 29; le donne ne sono quasi immuni, 163. - Non ricordo casi di apoplessia che non fossero avvenuti in persone dedite al tabacco, eccetto quelli secondarii di altri morbi, 163.

Barcollamento. — 13, 163, 164, 132, 185, 187, 189, 192— levatosi la mattina (settimo giorno) 2 - leggiero, come se le palpebre si chiudessero con ricorrente cefalea, 92 - stando in camera, 182. - Un fanciullo camminava come ubbriaco, 33.

Cefalea. — svegliatosi, con pressione sul vertice ed alle tempie, che dura tutto il giorno (quarto giorno) 2 - acuta e persistente, 88 - circoscritta sugli occhi, 157 - compressiva sull'occipite (terzo giorno) 2 - pressiva attorno agli occhi con vibrazioni aggravate dal camminare (dopo sera) 1 - pressiva sull'occhio destro nel pomeriggio (secondo giorno) 2 - pulsativa, circoscritta alle tempie, 1 - per tre o quattro mesi, 92,

Digitized by Google

163 — sopraorbitale, 92, con sudore alla fronte, pranzato, aggravata dal moto, 88 — violenta, 31, 137 — violenta ma tirante sulla metà sinistra della fronte e sull'occhio sinistro, 4 c — violenta ed istantanea da far gridare aiuto, seguita subito da vomito, 138 — come se le tempie fossero compresse, la sera, settimo e decimo giorno, 2 — con vertigine, 1 — aggravata dall' inclinare il capo sul lato ammalato e dal variare del tempo, 46 — sollevata dall'aria aperta, 1, 164 (1). Varie cefalee, ribelli per mesi ed anni, guarite solo dopo smesso l'uso del tabacco, 162. (2)

Confusione 42, 43. 45, 46, 61.

Congestione, 117 — fra capo e petto, 58 — con flusso di calore al capo, primo giorno, 2.

Contrattura del capo indietro, accennando quasi all'opistotono, 89.

Dolore dalla nuca al vertice, con senso di penosa incordatura del collo, specialmente a destra; aggravato dal moto, sollevato dal coricarsi o sdraiarsi; osservato specialmente la sera antecedente al cambiamento di tempo, da caldo in freddo, 164.

Movimento tremulo, leggiero, dopo un quarto d'ora, 4 *b*.

Oppressione come se tutto il mondo gravasse sul capo, con debolezza, 87.

Pesantezza — pranzato 1, 2, 164 — da non poter tenere diritto la testa, primo giorno, 1. 2 — curvandosi 14 — con stordimento, 137.

(1) I vecchi, che soffrono cefalea, vertigini ed oscuramento di vista, si curano col tabacco, come rimedio similare, ma abusandone, trasformano il rimedio in veleno, e dimostrano l'assioma: Ogni droga, che richiama nuovi sintomi o aggrava quelli esistenti — è veleno.

(2) Vedi febbre, per concomitanze di sintomi.

Digitized by Google

Sensazione — dolorosa diffusa alla gola e nuca tirata indietro, 140 — come aura ascendente al capo, 171 — come flusso di sangue 98 — come punture, alcune profonde, diffuse al vertice, terzo giorno, 2.

Smania la notte con sonno interrotto e stanchezza la mattina, 192.

Stordimento — barcollando, con prostrazione fisica, 4*a*.— circoscritto all'occipite, 86.

Tremore — forte scrivendo, 163 — generale della testa con grande eccitamento, come per intossicazione, 163 — intermittente, specialmente fiutato, con moti nervosi delle palpebre, 182.

Vertigine. — annosa, simile a rotazione intorno all'asse trasversale del proprio corpo: la testa sembra al posto dei piedi e viceversa tanto da chiedere aiuto agli astanti per farsi raddrizzare, fumatore quarantenne, 163 — eccessiva da non poter levarsi, 66, dopo mezz'ora, secondo e quarto giorno, 2 -- frequente, a parossismo, 87 — leggiera che torna di frequente, camminando a passo spedito all'aria aperta ed alzando il capo, avvertita dopo circa 20 anni di uso, 164 -- osservata da tutti gli sperimentatori ed in tutte le forme ‖ — come intossicazione, primo e secondo giorno, 2 — come per nuvole alla testa, 164 *a* — come per girare in un cerchio, con cefalea pressiva circoscritta alla fronte e alle tempie, 1 — come se la casa ed anche lo sperimentatore si muovessero in circolo, non si ha coraggio di alzarsi dalla sedia per paura di barcollare, dopo 5 minuti, 2 ‖ — entrando in casa, dopo passeggiato all'aperto, con nausea, conati di vomito ed eruttazioni — muovendosi, 141, barcollare o cadere mentre ogni cosa sembra girare in un circolo, 180 — stando in piedi e sedutosi, quando non si resiste più a camminare, in principio dell'uso del tabacco, 192 — tentando levarsi, 59 ‖ — con cambiare frequentamente di posto; o flettere ed estendere gli arti, stando se-

Digitized by Google

duto, 179 — con qualche colica, 7 — con intossicazione 12 — con nausea, quinto giorno, 2 — con pienezza di testa, 50, senza stabilità o equilibrio del corpo, 4 *c.* — con punture nelle dita e specialmente nel pollice, da stancare il braccio che regge il libro per leggere, 139 — con vedere ogni cosa muoversi da destra a sinistra e da sopra in sotto, e viceversa, 87 — aggravata in camera calda e solleva all'aperto, e si vomita il cibo preso a mezzodì, 1 — seguita da perdita di coscienza, 3; d'apoplessia preceduta, da dolore al calcagno, un anno prima, 163.

Capelli. — *Caduta*, grattandosi la testa, 164 — pettinandoli, quinto e sesto giorno, 2. Crescono in chi li comincia a perdere sospendendo l'uso del tabacco, 164. Ruvidi e poco tenaci, 164.

Capellizio. — *Bruciore*, seguito da formicolio con inappetenza e punture violenti degli orecchi, indi da freddo e tremore, ottavo giorno, 2. *Prurito* violento, dimorando in camera piena di fumo di tabacco, 4. *Senso* di voluttà indefinibile nell'essere grattato la sera, pranzato, dopo varii anni di uso, 164.

Fronte. — *Dolore* pressivo 92, sulla fronte e radice del naso, 2 — profondo in tutta la regione, 43. *Fignoletti* dolorosissimi di està, 163. *Punture* dalla fronte all'occipite, sollevate dall'aria libera: ritornano stando all'impiedi e si guariscono ponendosi a giacere, secondo giorno, 2.

Tempie. — *Contrazione* pressiva, dopo un quarto d'ora, 2; per dieci minuti, dopo 4 giorni, 2; alternativa tra pressione e punture, primo giorno, 2. *Dolore*, 92, tirante, pungente dalla tempia sinistra alla fronte e vertice, primo giorno, 2. *Formicolio* sulla tempia sinistra, secondo giorno, 2. *Pulsazioni* forti delle arterie temporali, 70. *Punture* nella tempia sinistra, dopo due minuti, primo e secondo giorno, 2; sensibili, secoudo giorno, 2.

Parietali. — *Dolore* pungente in un lato solo, diffuso al

Digitized by Google

vertice, caminando rapidamente, primo giorno, 2 ; in ambo i lati come se fratturati, dopo 1 ora e mezzo , 2 ; a destra svegliandosi la mattina, sollevato dal levarsi, 2. *Pressione* a destra, mangiando, 1. *Punture* a sinistra, quinto giorno, 2.

Occipite. — *Dolore* pressivo , diffuso alle tempie 40. *Pressione*, quarto e quinto giorno, 2.

Vertice. — *Pressione* violenta, dopo tre minuti, 2 ; violenta interna appena mangiato , primo giorno , 2 ; come di tavole sul vertice, primo giorno, 2; con punture ricorrenti. 2.

OCCHI

Addoloramento, come per lungo pianto, primo giorno, 1.

Amaurosi, 96 — *incipiente* o *ambliopia* con intolleranza alla luce, specialmente *bleu*, vista peggiorata dalla più leggera pressione sui globi, 92 (1) , 96 — completa preceduta ed accompagnata da gran cefalea occipito-frontale e seguita da meningite acuta e morte : in un giovane ventiduenne , ciccatore e fumatore esimio dall' infanzia, 163.

Aspetto dell' occhio lievemente subitterico ed injettato , 163.

Bruciore , leggendo la sera 4 *a* — con senso di freddo nell' occhio, primo giorno, 2.

Calore con lancinate dopo 5 minuti, ed al quinto giorno, 2.

Cecità (2). Vista—perduta, quasi completamente, per pochi minuti , verso sera e talora la mattina , come per un velo

(1) Dai fumatori spesso si frega sui globi per snebbiare la vista dai ricorrenti fenomeni di offuscamento, fosforescenza o indecisione di vista.

(2) Leggesi nella Revue scientifique (Revue rose) 4ª Serie, Tome 2, N. 22, 1 Décembre 1894: « Les journaux australiens ont récemment segnalé une epidémie fort singulière qui a suivi sur le chevaux occupant cer-

Digitized by Google

innanzi agli occhi, aggravata dal fregarli, terzo giorno, 2, 163, 176 — perduta a poco a poco nel solo occhio destro, seguita, dopo 20 anni, d'apoplessia fulminante, preceduta da un anno di vertigini, 163.

Congiuntiviti. 98, 178. Occhi — chiusi, 61 — injettati di sangue, 88, 164 *a* — altamente injettati con vascolarità della cornea, che diviene quasi opaca, 50. Fondo dell'occhio normale; meno il disco ottico, che è più largo ed irregolare di margine e la tessitura sembra bianca tendinea, 129.

Diplopia. Fumato parte di un sigaro o masticato un po' di tabacco si vede doppio, accusando una specie di confusione e d'indebolimento di vista, come se punti neri riempissero il campo visivo. Astenendosi dall'uso, per qualche tempo, la vista torna normale. Visione — doppia per gli oggetti lontani, e non si possono divergere gli occhi su di essi, unica per gli oggetti vicini — come se le persone circostanti avessero due nasi, quattr' occhi e due teste, l'una soprapposta

tains paturages sur les bords du Darling. Leur vue s'affaiblissait graduellement et ils finissaient par arriver à la cécité complète en un laps de temps variant entre un et deux ans. Il semble que cette épidémie soit due à la consommation, par les chevaux, des feuilles de tabac indigène (*Nicotiana suaveolens*).

Mais pourquoi le mal s'est-il développé subitement? Il parait que la plante n'existait point auparavant dans ces paturages; mais à cause d'un des débordements de la rivière Darling, qui est sujette à des crues considérables, des graines de ce Nicotiana, entraîne par les eaux, d'un niveau plus élevé, auraient été abandonées et auraient germé. En tout cas la plante a fait son apparition peu de temps après une innondation et le transport de graines par la rivière est un fait d'occurence quotidienne, mainte fois signalé et appuyé par des faits indeniables, et l'épizootie ne s'est montré qu'après l'introduction de la plante.

« Le tabac determinerait donc l'amblyopie chez le cheval aussi bien que chez l'homme; et cette amblyopie chez l'un et l'autre est pent-être le seul signe d'intoxication, la santé demeurant parfaite à tous autres égards. Deux chevaux aveugles ont pu en effet faire quelques 800 kilomètres pour se rendre à la station vétérinaire. Leur cécité parait être incurable. »

Digitized by Google

all'altra, 163 — con disco ottico pallido, parzialmente atrofizzato, 80, 185 — aggravata da liquori, anche in dosi minime, 164.

Dolore violento, lancinante, pungente solo nel globo e diffuso alla regione temporale, con vasi distesi e pulsanti, aggravato dal moto, 4 *d.* — con fosforescenza guardando intensamente qualche cosa, secondo giorno, 2.

Esoftalmo per debolezza dei retti interni, 78.

Fotofobia, 164 *a* — chiusura spasmodica delle palpebre, 3 (1) — con cornea arrossita, 178 — con contrazione delle pupille, 138 — per puntura ed arrossimento circoscritto nella congiuntive, creduto effetto di un colpo di vento, 163.

Illusione varie dei colori: daltonismo, 163. 187.

Ipermetropia leggiera non migliorata dalle lenti. Disco ottico pallido al margine temporale, nessun altro cambiamento. La convessità corneale è grandissima in ciascuno occhio, in un occhio pulsazioni spontanee dei vasi. Vista destra, per le lettere di Jäger, di 50 diottrie, solamente a 20 piedi, 163.

Lagrimazione, 107, 164 — cronica, ricorrente, maggiore a sinistra ed all'aria, 163 — guardando fissamente, secondo giorno, 2.

Miopia aumentata gradatamente. Durante 22 anni di uso del tabacco, dovetti cambiare ben 7 volti le lenti, aumentandone la forza. Prima di cominciare a fumare, a 15 anni, leggevo e scrivevo, senza lenti, alla distanza di 16 a 18 centimetri. Poco tempo prima di abbandonare l'uso del tabacco, a 39 anni, non potevo leggere e scrivere, senza lenti, che a 7 o 8 centimetri: coll'aiuto delle lenti arrivavo a leggere alla distanza di 20 centimetri; smisi il fumo, migliorai di molto, 164.

Occhiaie nere e rosse, 66.

(1) Per eccitabilità dell'orbicolare, maggiore dell'elevatore.

Digitized by Google

Presbiopia aumentata, 120.

Pressione nell' occhio destro, diffusa all' occipite, ottavo giorno, 2 -- circoscritta nel globo, dopo due ore, 46 — movendo entrambi gli occhi, 1, 45.

Punture nell'occhio sinistro, dopo pochi minuti, 4.

Sensazione di capello nell'occhio destro, la sera, 14° giorno, 2.

Sguardo —abbattuto, profondamente contratto nelle orbita senza splendore, 68; come se i globi fossero impiccioliti, 32 (1). — disattento e pesante, 172 -- fisso, 10 — rivolto in su, 66 — scintillante, 32 — severo, 164 — stupido, 163 — stralunato, 16, 37, 156 — truce, 185, 176.

Strabismo. Guardar guercio leggendo. 70. (2).

Tensione dall'occhio sinistro alla mascella superiore, primo giorno, 1.

Cornea offuscata coverta da muco, 178.

Nervi ottici. *Atrofia* — il lato interno di ciascuna papilla (disco ottico) è tutto bianco e non vascolare, il lato esterno è più rosso e più vascolare del normale, 130 — *bianca* con aree allargate e margini definiti, 128 — *bianco-grigia* in numerosi casi osservati dal D.r Hutchinson — *bianco-bleu* in pochi casi, dall'esterno del disco, per lo più, con forma definita marginale e vasi ristretti; con congestione in altri pochi casi e retinite con bordi del disco indistinti. Il centro in alcuni casi è depresso ed atrofico. L'occhio sinistro è quasi sempre affetto più del destro, 164, 182. La vista si perde talvolta a gradi, talvolta rapidamente. Raramente il corso è incostante, chi si lamenta di fosforescenza, chi di nebbia

(1) Per predominio dell'orbicolare sugli elevatori.

(2) Varie volte, specialmente la sera, l'occhio sinistro sembrava divergere in basso, 164. Lo strabismo è possibile nei figli dei tabaccomani? 163. Un ragazzino di 5 anni figlio di fumatore, accenna allo strabismo, 164.

Digitized by Google

o velo; generalmente, tutti di vista indistinta. Col progresso dell' atrofia la pupilla si dilata e diviene insensibile alla luce; ed in alcuni casi ne consegue divergenza degli occhi, 92. L' iridite tebaica con bordi punteggiati è concomitanza caratteristica, 163.

Orbita. *Calore*, primo giorno, 2. *Dolore* sordo alla base, con occhi rossi, 107. *Punture* sull'occhio destro, diffuse al margine superiore esterno dal sopracciglio a quello interno, primo giorno, 2 — fino alle ossa dell'orbita, primo giorno, 2. *Sensazione* di pressione profonda con debolezza degli occhi e vertigine, 1.

Palpebre. *Contrazione* spasmodica delle palpebre e dei massateri, con impossibilità di aprire la bocca, 178; con dolore pungente nei globi, dopo 7 minuti, 2; con lagrimazione, primo girrno, 2. *Granulazione* 191. *Movimenti* quasi involontarii, permanenti (*nictatio*) 4 *b*. 164. *Prurito* violento nell' angolo interno destro, con bruciore, fregatosi, dopo mezz' ora, 1. *Torpore* frequente, subito dopo una cicca di tabacco 152, fino alla paresi, 163. *Trasalimento* delle palpebre superiori, dopo un' ora, 4 *b*. 163.

Pupille. *Contrazione*, 45, 46, 109, 174 — eccessiva all'occhio destro, al sinistro di forma irregolare: entrambe insensibili alla luce, 98 — con poca sensibilità alla luce, 181— *Dilatazione*, 19, 36, 66; più dell' ordinario all'approssimarsi della luce, 175 — completa, con insensibilità alla candela, terzo giorno, 89 — considerevole con grande sensibilità alla luce, 149 — grande con immobilità, 60, 84 *b*, 176, 177 — irregolare, 89. *Larghezza* maggiore con attivi movimenti dell' iride, 130.

Retina. Irritazione ed irritabilità variabile, alcune volte scotoma con visione nell' oscurità, 78. I disturbi cagionati

Digitized by Google

dall' uso del tabacco non si distinguono da quelli dovuti a bevande alcooliche (1)

Vista. *Debole* 1, 16, 164 *d*; da poter leggere solo caratteri di 7 cm., 128. — *deteriorata* da 12 mesi, il difetto è maggiore per la luce viva (forse per scotoma centrale); colle lenti si leggono solo giornali; la distanza visiva, non aiutata da lenti, era solo 40 diottrie a 15 piedi. (Il disco ottico completamente pallido, senz' altro cambiamento al lato esterno), 159 — *errabonda* per 6 settimane, poi torna normale in entrambi gli occhi, 118 — *imperfetta* da non poter vedere gli oggetti piccoli anche vicini, 100 — *indistinta* con grande sensibilità per lo stimolo della luce, 96 *a.*— *indebolita* per 3 mesi, da lamentarsi, in particolar modo di vedere le cose nere (probabilmente per scotoma centrale), 159; per 6 anni una goccia cresceva in grandezza in mezzo a mosche volanti, innanzi all' occhio destro, il cui disco ottico era interamente pallido sulla macchia gialla, 129 — *indistinta* per alcuni minuti, 12° giorno, 2 — *offesa*, 118 — *offuscata* come da muco, primo giorno, 2 — *oscurata*, 10: 83, 164, specialmente guardando un oggetto bianco, 192, 180 — *peggiorata* progressivamente per 9 mesi da poter leggere parola a parola i tipi di corpo 18 e corpo 16, e vedere indistintamente gli oggetti vicini, 130 — *scemata* gradualmente, fino a non poter accudire ai proprii affari, 129 — *sciupata* gradatamente per cui lamentasi da tre anni a non trovare diletto agli spettacoli; stazionaria negli ultimi sei mesi. ‖ — *Visione* senza lenti per tipi di corpo 18 delle lettere di Jäger e non di 200 diottrie a 20 piedi. Pupille at

---

(1) I sintomi del tabacco sono aggravati dagli stimolanti: chi non conosce lo stordimento ed altri fenomeni dei tabacco mani, che si aggravano dopo il pasto da richiedere il riposo del letto? Però i fenomeni alcoolici durano meno di quelli dovuti al tabacco: si confonde spesso il nicotinismo coll'alcoolismo, il primo, a 50 anni, è più disastroso del secondo.

Digitized by Google

tive, la sinistra più larga della destra. Anche le lenti forti sono poco vantaggiose, 45. Il disco ottico è affatto pallido, maggiormente sulla macchia gialla laterale, annebiamento della retina circonvicina al disco, 160.

Vedere macchie nere, 183 — punti neri, maggiori nel guardarli, primo giorno, 2 — come cerchietti mobili guardando in campo illuminato, in un fumatore ostinato di sigarette, 163. | *Visione* 1|20, nulla a distanza: disco del nervo ottico più bianco all'esterno che all' interno. Il campo visivo si oscura rapidamente, come se la persona, camminando, avesse innanzi agli occhi insetti alati; occhio sinistro più affetto, 90; occhio destro congesto e talora gonfio con vista leggermente offuscata e vasi appariscenti, 92.

ORECCHI

Arrossimento, calore e bruciore, primo giorno. 2.

Dolore interno, lavandosi i padiglioni, sesto giorno. 2.

Laceratura dietro ed innanzi all'orecchio destro, secondo giorno. 1.

Otite cronica interna, con recrudescenze dolorosissime, guarita sospeso il tabacco, in due casi, 163.

Punture — dietro l'orecchio sinistro con confiore ed arrossimento, sesto giorno, 2. — intense. 2.° 3.° 4.° 5.° 6.° e 9.° giorno, 2.

Scosse — interne, udendo musica, quinto giorno, 1. — laceranti intorno e dentro l'orecchio destro, secondo giorno, 1.

Sensazione — come se qualche cosa chiudesse gli orecchi secondo giorno; — chiusura degli orecchi, specialmente il destro, terzo e quarto giorno, 4 *a*.

Udito, *debole* 164 *d* — *indistinto* come se gli orecchi fossero otturati da bambagia 96 *a* — *perduto* a destra, con

Digitized by Google

catarro faringeo cronico cagionato dall' ingoiare il fumo di sigarette in un giovane di 27 anni, 163 (1).

Aleggiare nell' orecchio destro ed anche al sinistro, primo giorno, 85.

Fischio continuo, 164 *a*.

Iperestesia cagionata dal parlar forte e dalla musica, 141, 164.

Martellamento aggravato dal rumore e dall' esporsi all'aria libera, per varii giorni, 4 *a*.

Rumori veementi, 157.

Sensibilità al rumore anche leggiero, 153, 164.

Soffi, 164; prolungati e forti in relazione col battito cardiaco, dormendo sull'orecchio sinistro, 164 *a*.

Sordia non completa, ma udito durissimo, 176, specialmente nell'orecchio destro, 164.

Susurri interni per parecchi giorni, specialmente la mattina, 4 *a*, 4 *b*; e pulsazioni cagionate dal più lieve rumore, 164.

NASO

Bruciore — istantaneo alla narice sinistra, dopo pochi giorni, 1. — sotto il naso come da violenta corizza, decimo giorno, 2.

Corizza fluente il 1.° 2.° 4.° e 5.° giorno; secca il terzo, con intasamento il terzo ed ottavo giorno, 2; secca ed annosa, ricorrente, 179.

Epistassi — frequente, 145 — con emottisi, 58.

Formicolio nelle narici, quarto giorno, 2, 164.

Freddo al naso che è anche umido, 36.

Frifrire o *zirlare* per intasamento, nei fiutatori, 163.

(1) È questa un' altra raffinatezza del pervertimento umano. Non bastava il solo fumare!

Digitized by Google

Scolo, costante di muco acquoso, 164, a stillicidio nero, 163.

Sensazioni — di pressione e formicolio nella schneideriana, 43 — di secchezza 1, 54.

Starnutire frequente, seguito da testa più leggiera, quarto giorno, 2 — Desiderio costante di starnutire.

Ulcerazione 84 *b.*

Odorato — *acutissimo* la mattina, secondo giorno, 2 — *debolissimo*, ma sensibile all'odore del vino; un bicchiere di vino provoca lo starnuto in camera e produce quasi ebbrezza, 12 — *diminuito*, terzo giorno, 2 — *illuso* sentendo l'odore speciale di carboni spenti, camminando la sera o all'oscuro appoggiandosi ai mobili, avvertito qualche volta anche di giorno. 164 *a.* — *iperestetico* specialmente per tabacco ed acqua di colonia 141.

FACCIA

Aspetto cachetico ed anemico nei casi cronici, 118; rubicondo, talora, nel primo periodo, 163.

Contrazione dei muscoli della faccia, come per apoplessia, 16. Spasmo, cinico leggiero quasi in tutti i fumatori ostinati, pronunziato, talvolta, 163.

Emaciazione, pallore ed aspetto stupido, 176, o terreo e verdognolo, 179.

Espressione alterata, 107 — di lassezza ed esaurimento 79 — severa, per contrazione dei muscoli facciali, 164 — stupida, 54, 71, 117 — trista, austera ed indifferente ad ogni cosa 6, 9, 164. L'espressione del viso che ha rapporto con i fenomeni cerebrali è *stupida* nei fiutatori; *stordita* nei fumatori; *spiritata* nei masticatori. 163, 179, 182, 185.

Gonfiore ed arrossimento, ricorrente 84 *c.*, secondo periodo dell'avvelenamento, 163.

Lacerамenti violenti nelle ossa della faccia e nei denti, la sera, quinto giorno, 1.

Digitized by Google

Lineamenti malaticci e contratti, 156 — abbandonati 184 — non espressivi, terzo giorno, 184.

Pallore 47, 49, 64, 106, 163, 164 — mortale 47, 49, 69 106, 192 — istantaneo, ricorrente da mesi, con lividore delle labbra, con fenomeni di sincope, 174: simile sintomo comparve in un individuo trentenne, in seguito ad un impeto di ira mal repressa, smesso il fumo, guarì. 185 — con nausea 2, 164.

Punture nell'articolazione delle mandibole, ridendo, terzo giorno, 2.

Sensazioni come se un brivido di morte attraversasse fugacemente le ossa del viso, secondo ed ottavo giorno, 4 *c.*

Tinta caratteristica variabile: — *Bigia o cinereo-fosca* tra la clorotica e la cachetica, 68: *Giallo-verdognola* tra l'anemica e la cachetica, più tendente alla verdognola, massime nei ciccatori o in chi fuma e cicca con fenomeni di alterata nutrizione dei tessuti, 179, 185: *Grigio-pallida*, 58: *Pallida* con fenomeni gastrici, con pelle fredda e sudore in principio o in chi eccede nel vizio, 163; *pallido-terrea* alternata a rossa 54: *Rameica* cosparsa di profondo lividore 98: *Rosso cupa* 32: rosso-fosca, 32: rosso-rubiconda in soggetti polisarcici e con gli anni diviene pallida, 163: rossa circoscritta alla sola guancia sinistra: segno così caratteristico che la moglie del sofferente conosceva da esso, con certezza, quando il marito aveva fumato molto 147 (1). *Smorta gialliccia* simile a quella del carcinoma 69: smorta pallida delle sole guance, 169.

MASCELLE

Abbandono della mascella inferiore 59, specialmente osservato tra vecchi fumatori e fiutatori, 163, 182.

(1) Era forse tisico per azione del tabacco?

Digitized by Google

Contrazione della mascella inferiore, 32 — violenta, secondo giorno, 1.

Dolore — tensivo alle glandole sottomascellari e come se la mascella fosse immobile, il mezzogiorno 4 *c.* — tirante nell'angolo della mascella inferiore, terzo giorno, 2.

LABBRA

Anemia, 156. *Escoriazione* agli angoli, secondo e quarto giorno, 2. *Lividore*, 69. *Pallore*, 157. *Ruvidezza* e *secchezza* del labbro superiore con bruciore, decimo giorno, 2. *Screpolature* dolorose, ottavo giorno, 2. *Sensazione* di allungamento, fumato mezzo sigaro, 155. Trasalimento con trazione da un solo angolo, parlando specialmente agitato, 163.

BOCCA

Alito con opprimente fetore di tabacco, 148.

Bruciore nella bocca e gola, subito, 4 *a*, 4 *b*, 4 *c*, 4 *d*.

Epitelioma in qualunque sede della bocca: *cancro dei fumatori* (1). Ne ho riscontrati 40 casi in fumatori eccessivi tra il 40° e l'80° anno, tutti seguiti da morte, meno due guariti. Nessun caso osservai in persone non dedite al fumo. La tinta del viso è caratteristica 80 volte in 100 uomini:

(1) Questa neoplasia, formata dalla proliferazione delle cellule epiteliali, esordisce come piccola escrescenza o tumore, che s'ingrossa, si moltiplica e si svolge; o come semplice squama (un poco consistente) del tessuto esterno, che presto si screpola e si covre di croste secche, sotto le quali l'ulcerazione si estende e si dilata. Predilige la bocca, l'interno delle guance, le labbra, le gengive, ove trovasi esposta ad irritazioni dirette più o meno forti. Chi potrebbe affermare, parlando di tabaccomani, che tutte le altre forme di neoplasie, in altre sedi del corpo, non abbiano origine, o, per lo meno, non sieno aggravate dalla nicotina?

Digitized by Google

nessuna volta in 100 donne, 163. La media è 25 casi di cancro su cento uomini; 1, al massimo 2, su 100 donne, e ciò perchè esse non fumano eccessivamente, 65. È fuori dubbio che l'epitelioma abbia la sua origine dall'azione del tabacco, 96.

Muco gialliccio 32 — tenace che si dev' espellere frequentemente perchè riempie la bocca, 1.

Mucose. Flaccide e deboli, 164 *a.* Iperestesia grande, fino al faringe. Sembrano coperte di vernice, mentre sono granulose ed aride, 154. La mucosa dell' interno delle guance spesso si stacca, come sottile pellicola, 164.

Saliva: aumentata 46: sputare spesso, 168. Salivazione costante, 88: profusa, 96.

Sapore acre per ogni cosa, terzo e sesto giorno, 2 — vinoso dopo bevuto acqua semplice, terzo giorno, 2 — amarissimo, decimo giorno, 2 — come di olio rancido per 8 giorni, aggravato un ora dopo fumato, sollevato dal mangiare e seguito dopo poche settimane da una macchia gialla, come lichene secco, che non si stacca col succhiamento, e si allarga e ripete sugli archi palatini: per aver fumato qualche tempo più dell'ordinario, 70.

Schiuma dalla bocca, 30.

Secchezza grande, 99 — con sete violenta, 1, 69.

Gengive. *Pallide e secche*, 157. Sanguinano facilmente, 164, 164 *a. Tirature*, quarto giorno, 2.

Parola. *Articolazione* difficile leggendo, contrario all' abitudine, primo giorno, 2, 164. *Parlare* esitante, incerto, 148, incerto per mancanza di parole adatte, 169, inintelligibile 164, 183. Il paziente può parlare solo a bassa voce ed in modo stentato, dolente di essere esausto, confuso di testa e di avere l'alito e sapore fetido di tabacco, 3. *Potere della parola* mancante, 59: afasia, 163.

Digitized by Google

LINGUA

Colore — bianco secco, 60 — gialliccio con patina, 69, rosso oscuro con secchezza, 83.

Crosta nera, biancastra con secchezza ed arsura, terzo giorno, 184.

Gusto cattivo, 157 — come di latte bruciato, 187 — insipido come da disturbi di stomaco, la mattina, 2, 40, 146, 163, 164. Perdita del gusto con sensazioni, come se il dorso della lingua fosse coperto da tartaro di pipa, giorno e notte, misto a sensazione di cibo e bevanda, 140.

Irritazione come da scottatura, 164, 164 *a*.

Patina, 118 — glutinosa, dolcigna: la mattina, 164 — come leggiera membrana di battiloro, 84 *c* — giallo-bruna, densa, aderentissima e liscia, nonostante le papille prominenti 106.

Punture a mezzodì, 4 *c*.

Secchezza della lingua e delle labbra, 1, 189.

Sensazione di lingua gonfia parlando; si pronunziano le parole le une nell' altre, dopo fumato mezzo sigaro in casa, 155 — di lingua gonfia da sembrare maggiore della bocca, con gusto dolciastro indefinibile, alle 4 a. m. in istato di dormiveglia, avendo fumato meno dell'ordinario il giorno e la sera precedente, 164.

Tremore secchezza e rossore 183 — costante con tremore degli arti 183 — costante e pallore della lingua 59.

Glandole sottolinguali gonfie dolorose al tatto esterno, ottavo giorno, 2.

DENTI

Battere dei denti pel freddo la sera, quinto giorno, 2, sintomo che si rinnovò frequentemente durante l' uso 164.

Digitized by Google

TORINO-ROMA — UNIONE TIPOGRAFICO-EDITRICE — MILANO-NAPOLI

DOTT. LUIGI SANSONI
Aiuto della Clinica Medica generale di Torino
Docente di Patologia speciale medica.

CONTRIBUTO CLINICO

ED ANATOMO-PATOLOGICO

ALLO STUDIO DELLA

GENESI DELL'ITTERO GRAVE

MEMORIA

SCRITTA PER IL

Concorso al posto di Medico primario dell'Ospedale Maggiore di Milano.

Solo nel 1842 l'attenzione dei Sanitari fu richiamata dal Dott. Rokitansky sopra la caratteristica lesione del fegato, alla quale corrispondeva un costante quadro sintomatico costituito da fenomeni acuti e violenti; affezione a cui venne dato il nome di *atrofia gialla acuta del fegato.* — Molti studii videro la luce dopo d'allora sull'ittero grave: rimaneva tuttavia un capitolo oscuro della patologia, ed era quello che si riferisce all'eziologia e alla patologia dell'ittero grave: chi crede sia una infezione, chi una intossicazione.

Col presente lavoro il Prof. SANSONI portò il suo contributo di studii, raccolti in molti anni di clinica sotto la direzione dell'illustre Bozzolo, alla ricerca dell'origine del male. Lo scopo della pubblicazione, destinata al concorso per uno dei primi posti di Sanitario in Italia, può rendere persuasi che la trattazione è degna di estimazione.

Prezzo **Lire 1,60.**

Digitized by Google

TORINO-ROMA — UNIONE TIPOGRAFICO-EDITRICE — NAPOLI-MILANO

DAVIDE GIORDANO
Chirurgo Primario all'Ospedale di Venezia

COMPENDIO
DI

CHIRURGIA OPERATORIA ITALIANA

Illustrato con molte incisioni intercalate nel testo

(Estratto dal *Janus*, Amsterdam, Maggio-Giugno 1898, pag. 617).

L'Auteur, premier chirurgien de l'hôpital de Venise, expose dans ce compendium, sous le rapport historico-scientifique, les méthodes employées par les Italiens dans le vaste champ de la chirurgie opératoire. Dans l'ouvrage du professeur GIORDANO, une première partie sous le titre de « Généralités » traite des chapitres suivants : Anaesthésie ; hémostase ; transfusion ; thérapeutique ; organothérapie ; essai sur quelques médications d'infections spéciales (pp. 1-65). La seconde partie « Chirurgie des régions » débute (pp. 66-80) par l'étude de la trépanation du crâne.

Les arguments sont traités avec beaucoup d'érudition et de sens critique. Je citerai ici, comme exemple, le chapitre « Médications », dans lequel l'auteur met en évidence toute l'importance de l'ouvrage célèbre « *De rara medicatione vulnerum* » de César Magati, où l'on trouve les principes de tout ce qu'on a dit et fait depuis, pour jeter les fondements de la méthode moderne du pansement des blessures. Le professeur Giordano mentionne les précurseurs de Magati, parmi lesquels il place Michel-Ange Biondi et le grand Fallope ; il nous apprend ensuite l'importance de l'ouvrage de Magati, à travers le dix-huitième siècle, pendant lequel, le veritable guide de l'école florentine, Ange Nannoni, fut un brillant promoteur de la simplicité dans l'art des pansements. Le programme de Nannoni se résuma dans la formule « Se défendre de l'air ». En attendant, le professeur Giordano fait remarquer que l'école de Magati, soutenue par Nannoni, était complétée à notre époque, par le chirurgien vénitien, Titus Vanzetti, qui, avant que la grande révolution s'accomplit dans le champ chirurgical, devina que la propreté et l'hygiène étaient le fondement de la thérapie chirurgicale. Aux noms de ces grands Italiens, le professeur Giordano ajoute celui de Bernardin Larghi de Vercelli, qui, dès 1842, préconisa l'usage du nitrate d'argent en chirurgie. Avec la même compétence le professeur Giordano développe les autres arguments. En même temps qu'il fait connaitre les livres anciens, il examine aussi, avec des détails étendus, les ouvrages modernes de thérapie chirurgicale publiés en Italie. Le « *Compendio di Chirurgia Operatoria Italiana* », dont le savant professeur Giordano a envoyé une livraison au *Janus*, est en cours de publication. Il fait partie d'un second appendice que l'on publie en addition à un grand traité de chirurgie édité à Turin.

M. DEL GAIZO (Naples).

Si pubblicano fascicoli di 48 *pagine a* **Lire Una** *caduno.*

Pubblicati i primi due fascicoli.

Digitized by Google

a N. 75

Fascicolo XXXIV — 1898

L'OMIOPATIA

IN ITALIA

ORGANO DELL'ISTITUTO OMIOPATICO ITALIANO

Regio Decreto 24 gennaio 1886

SOMMARIO. — **Parte ufficiale:** Istituto Omiopatico Italiano. Verbale della Seduta del Comitato fissata pel 12 novembre 1898 — Bilancio preventivo per l'anno 1899 — Comitato direttivo per l'anno 1899 — Elenco dei soci contribuenti per l'esercizio 1899 — Convegno dei Medici e Farmacisti omiopatici in Torino — Memoriali diversi.

Parte non ufficiale: Bibliografia — Notizie.

TORINO
STAMPERIA DELL'UNIONE TIP.-EDITRICE
33 — Via Carlo Alberto — 33
1898

Digitized by Google

Grande Repertorio clinico omiopatico, del dott. Tommaso Cigliano.

Hygienic-Medical Hand-Boock for Travellers in Italy, by C. Liberali M. D.

Considerazioni sul Colèra asiatico; sua profilassi e cura omiopatica, del dott. Vincenzo Liberali.

La dose omiopatica, del dott. Giovanni Urbanetti.

Trattato di Terapeutica omiopatica. — Tre volumi — Versione con proemio ed aggiunte del dott. Giuseppe Bonino.

Primi studi di materia medica secondo la legge dei simili, del dott. Giuseppe Bonino.

Uso famigliare dei rimedi omiopatici — *Ricordo dell'Esposizione Generale di Torino del* 1898 — del dott. Giuseppe Bonino.

La ragione di quest'ultima pubblicazione, come leggesi a pag. 12 della *Introduzione*, risponde ad un bisogno espresso sovente e da molti, che serbano la loro convinzione nella superiorità definitiva e quindi la fiducia nel trattamento omiopatico. In essa le malattie accessibili ai mezzi di un profano formano oggetto precipuo e più diffuso; ma non sono escluse le malattie richiedenti il sanitario con un ricordo dei farmaci solitamente adoperati.

Digitized by Google

PARTE UFFICIALE



ISTITUTO OMIOPATICO ITALIANO

Verbale della seduta del Comitato fissata pel 12 novembre nella Sala della Farmacia, alle ore 14,30.

Sono intervenuti i Signori: WENNER cav. EMILIO, Presidente Onorario; BOTTINO dott. Crisanto, Vice-Presidente; FERRERI DE GUBERNATIS marchese CARLO e DE MEZZI cav. ing. CESARE, Censori; MOROZZO DI BIANZÈ marchese FILIPPO, Cassiere; BONINO cav. dott. GIUSEPPE, Presidente effettivo; BONINO dott. PIER ANTONIO, Segretario; DEMATTEIS dott. SILVIO, OLIVERO farmacista GIACOMO, Vice-Segretari. — Manca l'assessore cav. MATTEO FERRERI perchè assente da Torino.

L'ordine del giorno reca:

1° — *Rendiconto delle adunanze dei medici.*

Il presidente espone per sommi capi i vari argomenti svolti dai sanitari nelle loro assemblee del 15 settembre e 24 ottobre. Alcuni di essi sono d'indole tecnica e se ne riferisce il sunto nel prossimo numero del periodico della Società; altri riflettono la parte economica e concernono la organizzazione di Sezioni autonome nei singoli centri del regno con fondi stanziati dall'ente Istituto e raccolti localmente allo scopo di risvegliare maggiore iniziativa ed incoraggiamento per sostenere i dispensari locali. A questo progetto si collega l'altro di ridurre a lire 10 la quota annua dei soci ordinari, secondo le idee espresse ed accettate dai sanitari, come risulta eziandio nel successivo rendiconto. I membri del Comitato, apprezzando lo scopo e l'attuabilità della proposta,

Digitized by Google

l'approvano adottandola nella compilazione del bilancio del 1899. In ordine poi alla proposizione ventilata dai sanitari per iniziare una specie di servizio ospitaliero in Genova col visitare i malati poveri a domicilio e provvedere loro i farmaci gratuiti mediante i fondi destinati ad un ospedale omiopatico in genere, i membri del Comitato l'ammettono in genere, ma condividono pure il parere dei sanitari genovesi, che è di aspettare la definizione assoluta della lite vertente colla vedova Leoncini e previo l'assenso della Autorità tutoria.

2° — *Bilancio pel* 1899.

In correlazione colle modificazioni sovraccennate ed in base ai dati forniti dal corrente esercizio si presenta il seguente bilancio (ved. pag. 4), il quale, esaminato nelle varie sue parti e risultanze, viene senza modificazioni approvato.

3° — *Proposte di nuovi soci dell'Istituto.*

L'appello fatto ai sanitari per la trattazione di parecchi ed imponentisi argomenti apportò fra gli altri il vantaggio di attrarre nel seno dell'Istituto parecchi soci ordinari che, proposti, sono con viva soddisfazione ammessi.

Essi sono i seguenti:

Massimi dott. Vincenzo, Bellante (Abruzzi).
Labisi dott. Alessandro, Noto (Sicilia).
Maltese dott. Felice, Vittoria (Sicilia).
De Rinaldis dott. Bartolomeo, Napoli.
Viglino dott. Teresio, »
Lanza dott. Domenico, »
Leccia dott. Pasquale, »
Migliore dott. Carlo, »
Vezzi dott. Edoardo, »
Spasiano dott. Gennaro, »
Hartenstein Arminio, farmacista, »
Nardella Liberantonio, » »
Promontorio Giovanni, » »
De Marco Eugenio, » »
Minali Salvatore, Napoli.
Scrivano dott. Mario, Torino.

Digitized by Google

4° — *Pratica riflettente il servizio sanitario nell'Ospedaletto di S. Filomena.*

Già fin dall'aprile scorso il Comitato rivolse alla Direzione dell'Opera pia Barolo un memoriale (1) allo scopo di richiamare il servizio omiopatico stabilito dalla fondatrice. Non avendo ricevuto riscontro si propone al Comitato di rinnovare istanza colla piena fiducia che alla fine deva prevalere la volontà espressa della testatrice (2). Se ne dà lettura e viene approvata. Esaurito l'ordine del giorno si scioglie l'adunanza.

Torino, 12 novembre 1898.

Il Presidente:
BONINO dott. GIUSEPPE.

Il Segretario:
Dott. PIER ANTONIO BONINO.

(1) Vedasi in seguito il tenore di essa a pag. 23.
(2) Vedasi in seguito il tenore di essa a pag. 25.

Digitized by Google

Bilancio preventivo per l'anno 1899

ATTIVO

Rimanenza attiva del conto 1897 approvato in data 21 ottobre 1898	L.	192 33	192 33
SEZIONE I. — *Entrate ordinarie.*			
Interessi di Consolidato Italiano 4,50 % di proprietà dell'Ospedale di Genova .	L.	835 20	
Idem, idem, dell'Ospedale di Torino .	»	64 80	
Idem, idem, dell'Istituto in genere . .	»	45 —	
Interessi di Consolidato Italiano 5 % di proprietà dell'Istituto in genere . .	»	305 19	
Idem, idem, dell'Ospedale di Torino .	»	170 81	
Idem, idem, dell'Ospedale di Genova .	»	28 —	
	L.	1449 —	1449 —
Quote di Soci Patroni dell'Istituto . .	L.	325 —	
» Ordinari » . .	»	400 —	
» Patroni dell'Osped. di Torino	»	1070 —	
	L.	1795 —	1795 —
Rette presunte di malati deg. all'Ospedale	L.	1600 —	
Interesse presunto dei fondi di Cassa depositati in un conto corrente	»	10 —	
	L.	1610 —	1610 —
SEZIONE II. — *Entrate straordinarie.*			
Quote presunte di nuovi Soci . . .	L.	150 —	
Cassette del dispensario di Torino . .	»	150 —	
	L.	300 —	300 —
TOTALE DELL'ATTIVO	L.		5346 33

Digitized by Google

PASSIVO

SEZIONE I. — *Spese ordinarie.*

Tassa di manomorta per la rendita dello Istituto e dell'Ospedale	L.	12 14	
Ricchezza mobile e imposta fabbricati .	»	192 83	
	L.	204 97	204 97
Assicurazioni incendi	L.	38 45	
Abbonamento all'acqua potabile . . .	»	67 20	
Tassa di fognatura	»	28 48	
	L.	134 13	134 13
Salario degli infermieri dell'Ospedale di Torino coniugi Castagna	L.	600 —	600 —
Gas e riscaldamento	L.	225 —	
Vitto per gli ammalati degenti all'Ospedale	»	1700 —	
Spese di manutenzione ordinaria per la sede dell'Ospedale di Torino . . .	»	100 —	
Manutenzione del mobiglio e biancheria dell'Ospedale di Torino e piccole spese	»	50 —	
Oggetti di medicazione	»	60 —	
	L.	2135 —	2135 —
Sovvenzione al Dispensario di Torino .	L.	350 —	
Id. di Roma	»	200 —	
Id. di Napoli	»	100 —	
Id. di Milano	»	150 —	
Id. di Firenze	»	150 —	
Id. al Policlinico e servizio gratuito a domicilio di Genova (1)	»	700 —	
	L.	1650 —	1650 —
Spese di stampa e cancelleria per l'Amministrazione	L.	270 —	270 —

SEZIONE II. — *Spese straordinarie.*

Fondo per lite intentata dalla ved. Leoncini	L.	200 —	200 —
	L.		5194 10
Fondo di riserva	»	152 23	152 23
TOTALE DEL PASSIVO	L.		5346 33

(1) Si conviene che tale servizio non sarà messo in esecuzione finchè sia definita la vertente lite colla vedova Leoncini.

Digitized by Google

COMITATO DIRETTIVO PER L'ANNO 1899

Presidente Onorario	WENNER cav. EMILIO.
» *Effettivo*	BONINO dott. cav. GIUSEPPE.
1° *Vice-Presidente*	BOTTINO dott. CRISANTO.
2° »	LIBERALI dott. VINCENZO.
1° *Censore*	FERRERI cav. MATTEO.
2° »	FERRERI-DE GUBERNATIS marchese CARLO.
3° »	DE MEZZI ing. cav. CESARE.
Cassiere	MOROZZO DI BIANZÈ marchese FILIPPO.
Segretario	BONINO dott. PIER ANTONIO.
1° *Vice-Segretario*	OLIVERO GIACOMO, farmacista.
2° »	DEMATTEIS dott. SILVIO.

Elenco dei Soci contribuenti per l'Esercizio 1899

ISTITUTO

Soci Patroni.

Marangoni cav. Gervasio, Torino.
Duchessa Melzi d'Eril-Barbò, Milano.
Succio Prospero, Torino.
Wenner cav. Emilio, Cuorgnè.

Socio Onorario.

Olivé y Gros dott. Angelo, Barcellona.

Soci Ordinari.

Baldelli dott. Torquato, Firenze.
Bonino dott. Fulvio, Torino.
Bonino dott. Giuseppe, Torino.

Digitized by Google

Bonino dott. Pier Antonio, Loggia Torinese.
Bottino dott. Crisanto, Torino.
Cigliano dott. Tommaso, Napoli.
Corradi Michele, farmacista, Genova.
De Marco Eugenio, farmacista, Napoli.
De Marini dott. Samuele, Genova.
Dematteis dott. Silvio, Torino.
De Rinaldis dott. Bartolomeo, Napoli.
Fagianj dott. Vincenzo, Genova.
Gaiter dott. Silvio, Genova.
Hartenstein Arminio, farmacista, Napoli.
Held dott. Rodolfo, Roma.
Labisi dott. Alessandro, Noto (Sicilia).
Ladelci dott. Carlo, Roma.
Lanza dott. Domenico, Napoli.
Leccia dòtt. Pasquale, Napoli.
Liberali dott. Vincenzo, Roma.
Lombroso prof. Cesare, Torino.
Maltese dott. Felice, Vittoria (Sicilia).
Marangoni dott. Luigi.
Massimi dott. Vincenzo, Bellante (Abruzzi).
Migliore dott. Carlo, Napoli.
Minali Salvatore, Napoli.
Monti dott. Alfonso, Bologna.
Nardella Liberantonio, farmacista, Napoli.
Olivero Giacomo, farmacista, Torino.
Omati Giuseppe, farmacista, Milano.
Pessarini dott. Bernardino, Milano.
Promontorio Giovanni, farmacista, Napoli.
Rabajoli dott. Giuseppe Vittorio, Torino.
Schiapparelli Clemente, Torino.
Scrivano dott. Mario, Torino.
Secondari dott. Giuseppe, Roma.
Spasiano dott. Gennaro, Napoli.
Vanni dott. Antonio, Casale Monferrato.
Verdi de Suzzara cav. dott. Tullio, Firenze.
Vezzi dott. Edoardo, Napoli.
Viglino dott. Teresio, Napoli.
Zenoglio dott. Leone, Genova.

Digitized by Google

OSPEDALE DI TORINO

Soci Patroni.

Aluffi geometra Alberto, Ivrea.
Berrone-Monale nobile Clara, Saluzzo.
Bonardi can. comm. Stefano, Pinerolo.
Bono-Margaria Maria, Torino.
Boetti conte Edoardo, Torino.
Brozolo (Di) conte Carlo, Torino.
Cadorna contessa Clementina, Torino.
Caffaratti Luigi, Torino.
Casalegno Rosa, Torino.
Cinzano cav. Enrico, Torino.
De Mezzi fratelli cav. Luigi e Cesare, Torino.
Di Falcon-Cusani contessa Maria, Spezia.
Di Planta cav. Adolfo, Torino.
Donna Ernestina, Torino.
Ferreri M.se Carlo D. G. V. di Baussone, Torino.
Ghiglione ved. Giulia.
Losana dott. Ottavio, Torino.
Luserna di Rorà conte Emanuele, Torino.
Luserna di Rorà marchese Maurizio, Torino.
Margaria cav. Giuseppe, Torino.
Mazzucchi Michele, Torino.
Morozzo marchese Filippo, Torino.
Moschetti prof. cav. Giuseppe, Torino.
Musso Giuseppe, Torino.
Oddenino don Francesco, Torino.
Portula conte Emanuele, Torino.
Prata Antonio, Torino.
Riccardi di Netro contessa Augusta, Torino.
Rovere-Giacca Giovannina, Torino.
Saracco Eugenio, Torino.
Saracco Leandro, Torino.
Succio Prospero, Torino.
Talmone Michele, Torino.
Vergnano Annibale, Torino.
Verlucca canonico Giovanni, Torino.
Wenner cav. Emilio, Cuorgnè.

Digitized by Google

CONVEGNO DEI MEDICI E FARMACISTI OMIOPATICI
in Torino.

Circostanze imprevedibili di tempo e di luogo fecero sì che l'adunanza a tenersi secondo la circolare diramata il 1° giugno corrente anno si dovette scindere in due epoche diverse, cioè il 15 settembre e 24 ottobre, al fine di poter riunire il maggior numero possibile di membri sanitari in questo punto estremo della penisola e svolgere nel miglior modo il programma, non solo quale in origine venne tracciato, ma eziandio come parve necessario fin dalla prima seduta, il che risulta da questo succinto rendiconto.

1° Al convegno furono complessivamente presenti:

Bottino dott. Crisanto, Presidente del Comitato.
Bonino dott. Giuseppe, Presidente dell'Istituto.
Monti dott. Alfonso.
Massimi dott. Vincenzo.
Lombroso prof. Cesare.
Fagiani dott. Vincenzo.
Ladelci dott. Carlo.
Bonino dott. Pier Antonio.
Gaiter dott. Silvio.
Dematteis dott. Silvio.
Rabajoli dott. G. Vittorio.
Scrivano dott. Mario.
Marangoni dott. Luigi.
Omati Giuseppe, farmacista.
Olivero Giacomo, farmacista.

2° Erano rappresentati:

Liberali dott. Vincenzo.
Secondari dott. Giuseppe.
Held dott. Rodolfo.
Baldelli dott. Torquato.
Verdi dott. Tullio.
De Marini dott. Samuele.
Zenoglio dott. Leone.
Cigliano dott. Tommaso.
Viglino dott. Teresio.
Lanza dott. Domenico.
Leccia dott. Pasquale.
Migliore dott. Carlo.
De Rinaldis dott. Bartolomeo.
Vezzi dott. Edoardo.
Spasiano dott. Gennaro.
Hartenstein Arminio, farmac.
Nardella Liberantonio, farmac.
Promontorio Giovanni, farmac.
Demarco Eugenio, farmacista.
Minali Salvatore.

Digitized by Google

3° Fecero adesione assoluta:

Pessarini dott. Bernardino. Labisi dott. Alessandro.
Vanni dott. Antonio. Maltese dott. Felice.

4° Aderirono condizionatamente:

Pompili dott. Gioachino. Mattoli dott. Attilio.

Nell'aprire la prima seduta il presidente del Comitato dottor Bottino esprimesi nel modo seguente:

« *Egregi Colleghi,*

« Avendo il nostro caro presidente espressa l'idea di approfittare della riuscitissima Esposizione cinquantenaria apertasi in Torino, per attrarre i colleghi medici e farmacisti omiopatici delle altre provincie d'Italia, riunì in Comitato i medici residenti in Torino, che ebbe per effetto lusinghiero di vedervi in questo giorno acciò conoscerci personalmente e discorrere delle cose nostre e dell'estensione progressiva della Omiopatia.

« Il Comitato per invogliare maggiormente i perplessi decise di porre a scopo della riunione il programma che spedì con circolare ad ogni medico e farmacista omiopatico italiano.

« Esso, che certamente solo in omaggio all'avanzata età volle chiamarmi a suo presidente, procurò a me il grande compiacimento e l'onore di dare a voi il saluto fraterno in nome dei colleghi di Torino.

« L'Omiopatia concepita da Samuele Hahnemann nel tradurre un lavoro sull'azione della china nel 1790, senza fare disquisizioni tosto si mise all'opera, sperimentando sul suo corpo sano il medicamento, e continuando per sei anni in progressive ricerche ed esperimenti pratici, solo nel 1896 sprigionò in un articolo intitolato *Saggio su di un principio per scoprire il potere curativo dei rimedi*, pubblicato sul giornale del suo amico Hufeland, il primo raggio del nuovo sistema di filosofia medica da lui creato, alludendo per la prima volta al *similia similibus curantur* come assioma terapeutico, e giungendo all'incontestabile principio che i simili sono guariti dai simili.

« Questo metodo omiopatico di guarire non fu insegnato da alcuno prima di Hahnemann, che ne fissò la sua esistenza dottrinale colla pubblicazione dell'*Organo* del 1810.

Digitized by Google

« Un punto secondario della sua scoperta, che ne provocò e confermò il successo, si fu l'aver egli asserita la necessità di adoperare un solo rimedio alla volta, sia per sperimentare, sia per guarire, onde il *simplex* fu la *conditio sine qua non* per innalzarsi sopra la turba dei suoi contemporanei, e tanto che esercitò una capitale e salutare influenza sulla trasformazione dei vecchi metodi curativi, sulla fatale esagerazione dell'arte, sull'abuso dei mezzi indiretti, perturbativi, rivulsivi, onde la proscrizione dei purganti, dei vomitivi, dei diuretici, dei vescicatori, delle sanguisughe e dei salassi; proscrisse la polifarmacia e la dosologia nel senso della tolleranza. Hanhemann fu sempre moderato nelle dosi, e ritenne che dovessero agire senza ripeterle, od ostacolarle con altre medicine, finchè agivano bene, e dichiarava che *la semplicità è la suprema legge del medico*, lodando Ippocrate colle parole: « Solamente colla semplicità del suo trat- « tamento nelle malattie egli potè vedere tutto ciò che vide, e « di cui noi siamo meravigliati ».

« Progredendo nelle sue investigazioni circa la legge emise nel 1805 la sentenza che per produrre la maggiore azione benefica un unico rimedio semplice è sempre indicato quando sia il meglio scelto e il meglio preparato nella giusta dose; non è mai necessario di combinarne due assieme; nel determinare *giusta dose* lascia intravedere il passo invisibile della *potentizzazione.* Hahnemann, anche prima della enunciazione del nuovo principio, fu sempre moderatissimo nelle dosi, ed anche un anno prima che l'ebbe divulgato, dichiarò *che la semplicità è la suprema legge del medico;* seguitando le sue indagini si convinse che anche il rimedio semplice deve esser diminuito nelle dosi, ed infatti egli lo portò ad un grado non mai usato, cioè alla 30ª ed oltre, onde potè esclamare: « Impareranno i medici quanto pic- « cole, quanto infinitamente piccole debbano essere le dosi della « medicina nello stato di malattia per impressionare poderosa- « mente l'organismo ».

« I farmaci raccolti nella *materia medica pura* mercè l'esperimento sull'uomo sano, preparati secondo la dosologia Hahnemanniana, che sostiene le alte potenze dalla prima all'ultima, amministrati soli, confrontati esattamente coi sintomi esaminati e constatati nell'ammalato, forniscono il mezzo il più sicuro di vincere la malattia e di guarire, mai dimenticando quanto infini-

Digitized by Google

tamente piccola debba essere la dose dei rimedi da amministrarsi nello stato di malattia per essere in grado di impressionare fortemente il corpo senza opprimerlo e portare una dannosa aggravazione. La negligenza di cotesti precetti costituisce un empirismo professionale e falsa la intiera arte e la intiera scienza omiopatica e ci fa eguali agli allopatici nella prescrizione basata sulla diagnosi. Il dott. C. Fincke, presidente dell'Associazione omiopatica Hahnemanniana, nel suo discorso pronunciato nella ricorrenza del primo centenario di Hahnemann, considera l'attaccamento alle basse potenze ed alle sostanze grezze, ad esclusione delle alte prescritte dal nostro maestro, ed il prescrivere patologicamente, come causa essenziale della prevalenza della chirurgia, che, facendo pochissimo uso delle potenze di qualsiasi genere, ed in seguito alla applicazione de' suoi anestetici e disinfettanti a detrimento della medicina interna, avendone essa ben poco bisogno, oppure adoperando i nostri rimedi vulnerari in diluzione semplice di tintura per le applicazioni, si elevò a quell'alto grado in cui posa al giorno d'oggi, attraendo l'ammirazione ed eccitando l'entusiasmo ed il plauso d'ogni cultore delle mediche discipline non solo ma di tutti gli intelligenti.

« Ma se la chirurgia è pervenuta a sì alto grado, non è men vero che l'Omiopatia praticata colla scelta del rimedio secondo la somiglianza dei sintomi, in dose e preparazione adattata alla suscettibilità dell'organismo, e simigliante alla forza vitale ha dessa pure raggiunto un altissimo grado di sviluppo e di potenza da eccitare non più il disprezzo od il sogghigno degli avversari ma la approvazione, come lo dimostra l'uso delle piccole dosi di rimedi isolati o poco mescolati, all'incontro di quanto si usava quando io frequentavo la Università, in cui la polifarmacia era di moda, e la posologia opprimente, e guai a quei poveri clienti che presentavano al medico curante un mezzo foglio di carta, perchè egli, ad esplicare la sua scienza, ben in alto scriveva il *recipe* sacramentale, e lo faceva susseguire dalla filza d'un quindici o venti rimedi che dovevano agire ciascuno separatamente sul cervello, sul cuore, sul polmone, sull'apparato digerente, ma che per converso versato nel ventricolo sotto l'azione del succo gastrico, disciolti anche con latte, acqua, decotti e simili, dovevano subire delle modificazioni e combinazioni ignorate e frequentemente dannose.

Digitized by Google

« E rimembro pure con pena l'abuso che si faceva del salasso e delle sanguisughe nella clinica del Girola, dello Schina, del Sacchero, ed in ispecie del prof. Riberi, che il compianto amico Brentana mette a pari dei Rasori, Tommasini e Giacomini, nuovi capitani del controstimolo, che bagnarono dopo il 1815, col macello di ben più numerosi eserciti di infermi, di sangue la nostra Italia ancora molle del sangue sparso da valorosi eserciti nelle guerre napoleoniche — battaglie che i medici avevano imparato ad ingaggiare coi poveri malati, e che coi deliri teoretici popolavano le fosse di cadaveri e le case di vivi esangui e di incurabili.

« L'Omiopatia ha preso ad occuparsi di malattie che sono curabili in modo più sicuro e migliore che non colle operazioni chirurgiche; nella *Rivista Omiopatica* del 1897-98, fasc. 1°, rapportasi dal dott. Tommaso Skinner un caso di guarigione d'una sua cliente, partita per l'Africa, già stata ripetutamente per due volte operata per malattia ovarica. Nel fasc. 8° del *Secolo Omiopatico* del 1898 il dott. G. Spasiano promette la pubblicazione di vari casi chirurgici curati e guariti da diversi medici esercenti in varie città italiane ed estere coi mezzi omiopatici usati internamente e talvolta coadiuvati dall'applicazione esterna dell'istesso medicamento; ed io pure compulsando i miei registri potrei addurne vari esempi. D'altronde la dottrina d'Hahnemann non ammette, come soggiunge benissimo il dottore Spasiano, la divisione delle malattie in esterne ed in interne, nè una terapeutica diversa per le interne e le esterne, ma riposa essenzialmente sulla fisiologia, e questa non ammette che l'unità vitale dell'uomo, per il che tutti i fenomeni fisiologici partono dal centro vitale, come tutti i fenomeni morbosi partono dallo stesso centro ma in perturbazione d'una causa qualsiasi.

« Ad imitazione del grande sviluppo preso dalla nostra dottrina negli Stati Uniti, io mi auguro, anzi propongo che tutti i medici omiopatici si uniscano e costituiscano una associazione italiana, col fermo proposito di espandere la dottrina Hahnemanniana, di formare una sola famiglia intesa a fare dei nuovi adepti nei giovani medici distinti e studiosi, costituendo all'uopo delle borse, favorire la diffusione dei nostri giornali, aprire ospedali sollecitando l'apertura di quelli di Verona e di Genova, ricorrendo alle oblazioni dei clienti, a rappresentazioni e fiere di beneficenza, alla concessione governativa d'una lotteria, ecc., moltiplicare i

Digitized by Google

dispensari gratuiti pei poveri — e nel finire mi auguro che si avveri il voto espresso nel suo brindisi dal dott. W. A. Yingling al banchetto della Società Omiopatica nello Stato di Kansas: « Coll'impulso ora acquistato e con le migliori facilitazioni tanto « riguardo alle sostanze quanto riguardo al modo di applicazione « dell'Omiopatia, durante il secolo venturo vi sarà un cambia- « mento di posto »; la scuola omiopatica sarà riconosciuta per la normale della medicina ».

Aperta in seguito la discussione questa si svolse conforme al seguente ordine del giorno, prendendovi parte attiva, oltre ai membri del Comitato, i soci dottori Monti, Massimi, Fagiani ed i farmacisti Omati ed Olivero, massime in riguardo alla farmacopea omiopatica. Allo scopo però di evitare inutili ripetizioni ne vengono collegate le deduzioni ed osservazioni con quelle che ebbero luogo nella seconda adunanza, risolta in due sedute, per l'esaurimento del programma. Prima di procedere alla discussione il presidente dell'Istituto, dott. Bonino, espone all'incirca i seguenti concetti.

« *Cari Colleghi ed Amici,*

« Fra le ragioni che qui ci riuniscono le une partono dal cuore e sono l'intima soddisfazione di rivederci come quella di ritemprare vicendevolmente l'animo affievolito dalla continua lotta; altre sono di natura tecnica e si esplicano nello scambio di idee pratiche, di risultati ottenuti, di dubbi insorti, di difficoltà a volte insormontabili; altre infine mirano alla propagazione ed al consolidamento della nostra dottrina.

« Io porto opinione, carissimi Colleghi, che l'Omiopatia attraversa nei giorni nostri forse la più difficile fase in quanto che la medicina ufficiale riformò grandemente il formolario farmaceutico, rendendolo meno disgustoso e difficile, abbandonò la dissanguazione, lasciò infiltrare nel suo seno il metodo aspettante, molto superiore in effetti a certi metodi eroici e ruinosi, introdusse pian piano moltissimi rimedi tolti dal nostro arsenale terapeutico, adoperandoli empiricamente per non investigarne o confessarne la ragione curativa, conserva e sviluppa il metodo calmante, ipnotico, molto adatto ai pusillanimi moderni. Non parlo del possesso di tutte le posizioni professionali e di tutti i meccanismi

Digitized by Google

messi in moto perchè non sfuggano di sua mano; non parlo delle consuetudini succhiate col latte e naturalmente inculcate ogni giorno da chi ne ha convenienza; non dico neppure della molto maggiore facilità di esercire la medicina scolastica, che prescrive norme generiche ed accettate senza controllo dal pubblico, riescendo gli esiti fatali come naturali ed indiscutibili avvenimenti. Rovesciamo ora la medaglia e vediamo che all'Omiopatia restano i casi inguariti dalla medicina classica; manca il miraggio degli anodini; spetta lo studio arido di una materia medica, la quale purtroppo in massima parte fu compilata senza i soccorsi della moderna diagnostica; le tocca il poco gradito e difficile còmpito di urtare con tutte le consuetudini, di combattere contro l'invadente specialismo, divenuto forse segnacolo dei bisogni professionali; le spetta di curare malati esausti in ogni modo; si pretende da lei che un male qualsiasi o violento od inesorabilmente fatale sia tosto favorevolmente modificato; si pretende che qualsiasi medico omiopatico sia un taumaturgo, un artista perfetto, o rappresenti sempre ed in ogni tempo tutto il valore della medicina omiopatica; in caso opposto il medico è un illuso, la medicina una utopia.

« Su questo penoso argomento potrei ancora ricamare una larga e lunga tela, ma voi la conoscete o la conoscerete, epperciò ve ne fo grazia.

« In tali condizioni sono evidenti le difficoltà di espansione; se l'Omiopatia sta ed è più che mai incrollabile lo si deve alle di lei risorse terapeutiche superiori a quelle della medicina ufficiale, quando l'individualizzazione clinica è fatta con scienza e coscienza. Il riscontrare ogni giorno che sotto l'azione di un medicamento si modificano i fenomeni morbosi, massime nelle affezioni croniche, ove le guarigioni spontanee sono pressochè nulle, è fatto che ci rinfranca nella nostra missione e nella nostra fede. Ma, ripeterò fino a sazietà, il solo mezzo di salvaguardare la nostra dottrina è lo studio indefesso della materia medica, portando ciascuno il proprio contributo alla medesima, sia nel verificare l'esattezza dei sintomi noti, sia istituendo stati patogenetici nuovi.

« Altro mezzo di tener alta la propria bandiera sta nella concordia de' suoi cultori, sta nell'uniformità dei mezzi pratici, sta nel sostenere con decoro e potenza la libertà scientifica, chiedendo alla società ed a chi di ragione il passo libero. Il vedervi

Digitized by Google

qua oggi convocati per conto proprio e quali mandatari di molti altri, indica che il pensiero mio è pure il vostro, di che grandemente gioisco e con voi mi rallegro, dando il benvenuto a voi ed a quelli che rappresentate ».

L'ordine del giorno reca:

1° — *In quali rapporti stiano gli ultimi progressi della Omiopatia con quelli della chirurgia.*

Prende la parola il dott. Gaiter il quale parla delle diverse forme di neoplasie suscettibili di trattamento interno, e trova che la chirurgia moderna soventissimo interviene troppo presto. Si ferma sui polipi nasali i quali, quantunque non siano considerati come tumori *mali moris*, tuttavia dopo esportati non di rado si riproducono, e in questi, appunto per la loro benigna natura, egli è d'avviso che la cura omiopatica può senza pericolo alcuno precedere la cura chirurgica e talora evitarla: in appoggio cita un caso di polipi nasali guariti con una certa facilità per mezzo di *calcarea carbonica* e *sulphur*.

Le spine ventose, continua Gaiter, costituiscono una malattia di cui l'Omiopatia trionfa quasi sempre.

Il dott. Dematteis ammette che la cura interna possa giovare alle condizioni generali dell'organismo nei casi di tumori tanto maligni che benigni, sia prima che dopo l'operazione, ma per lui è sempre imperdonabile il ritardo dell'intervento chirurgico quando il caso offra una certa garanzia di riuscita. Cita una cisti ovarica che non fu operata nel suo principio, e che più non riuscì quando il chirurgo intervenne, perchè la cisti si era sviluppata in volume e aveva contratto aderenze tali da non più essere estirpabile.

Il dott. Ladelci ricorda un caso di versamento pleurico purulento guarito con rimedi interni senza ricorrere alla costotomia, la quale certo avrebbe diminuito il potere di resistenza dell'infermo già molto indebolito per la malattia pregressa.

Il prof. Lombroso ricorda un caso di scabbia guarito dopo sei mesi di cura interna, e domanda se l'esempio di questa guarigione autorizza come logica la cura unicamente omiopatica nelle dermopatie parassitarie. — Il dott. cav. Bonino risponde che in quei casi in cui è certa l'esistenza di parassiti, il medico omio-

Digitized by Google

patico non deroga ai suoi principii associando il trattamento esterno all'interno, perchè mentre quello libera subito l'organismo da un elemento estraneo e nocivo, questo corregge i disturbi che l'organismo ne ha risentito, e che certo non cessano appena allontanato il parassita, ma persistono manifestandosi con sintomi più o meno specificati. A proposito della scabbia, non è senza importanza, per il pratico che vede con piacere i punti in cui le due scuole vengono a contatto (sempre però ad insaputa della scuola ufficiale), il rilevare che fra i rimedi omiopatici che valgono a correggere i disturbi dovuti all'*acarus scabiei* primeggia *sulphur*, e quasi tutte le pomate ortodosse per la cura della scabbia sono a base di zolfo.

Si conchiude che, a parte i casi di traumatismi, i quali non ammettono ritardo all'intervento del chirurgo, l'Omiopatia in generale dispone sempre di mezzi che servono di complemento alla cura chirurgica, e talora costituisce una vera risorsa perchè non di rado risparmia e ferro e fuoco, e se guarisce lo fa radicalmente perchè sulla guida dei sintomi combatte la malattia nelle sue cause intime.

2° — *Se e fino a qual punto si possa ammettere l'opoterapia.*

L'Omiopatia riconosce i risultati ottenuti dai vari sperimentatori, specialmente l'efficacia della tiroidina nel mixedema, e non combatte l'opoterapia perchè forse i preparati opoterapici agiscono secondo il principio dei simili; ma non si pronuncia definitivamente finchè si sia studiata la patogenesi dei vari preparati. Quanto all'opportunità delle dosi che di essi si usano (osservazione fatta dal prof. Lombroso) questa è un'altra questione che aspetta di essere risolta perchè, come si sa, vi sono rimedi che cambiano sintomatologia secondo le diverse dinamizzazioni.

3° — *Scambio di risultati pratici nella cura dell'epilessia.*

Sui risultati pratici della cura dell'epilessia, il dott. Ladelci riferisce parecchi casi colla relativa storia guariti con *opium*, *sulphur* e specialmente con *rana bufo*.

Il dottor Fagiani cita un caso guarito radicalmente e unicamente con *calcarea carbonica*.

Digitized by Google

Il dott. Rabajoli legge la storia di un epilettico dell'ambulatorio di Torino guarito con *ignatia*, *opium* e *belladonna*.

Il dott. Dematteis ne riferisce un caso che non si può dire guarito, perchè l'infermo è libero da accessi soltanto da sei mesi, ma migliorato con *belladonna*.

Il dott. Gaiter parla di un epilettico, bevitore, guarito unicamente con *opium*. Il Presidente aggiunge che a seconda delle speciali indicazioni i farmaci più spesso curativi, secondo la casuistica del dispensario e quella privata, sono *sulphur*, *belladonna*, *ignatia*.

Discorrendosi dell'utilità della trapanazione, il prof. Lombroso, riferendosi alle statistiche, dice che non ha fede nell'efficacia di tale atto operativo specialmente nei casi di epilessia idiopatica.

4° — *Compilazione della Farmacopea omiopatica italiana.*

Non si nascondono punto i congregati quali e quanti ostacoli occorrerà sormontare prima che nelle eccelse sfere governative si ammetta una farmacopea intitolata omiopatica da aggiungersi a quella detta ufficiale. Tuttavia riflettendo che coll'odierna tanta luce di libertà scientifica sarebbe un vero controsenso il condannare *a priori* all'ostracismo una dottrina la quale non ha altro fondamento se non il fatto esperimentale controllabile da chicchessia, mettendo fuori della legge centinaia di migliaia di famiglie che l'hanno con loro soddisfazione adottata; considerando che il Governo nella seduta senatoriale del 26 aprile 1873 ha preso impegno di provvedere alla farmacopea omiopatica, sentito il Consiglio superiore di sanità, i medici e farmacisti omiopatici deliberano di preparare un tale lavoro affidandolo a due medici e due farmacisti che sono i seguenti: dott. Fagiani per i rimedi del regno animale, Omati per la parte vegetale, Olivero per la parte minerale, ed il dott. Bonino per l'introduzione e le norme generali di preparazione.

5° — *Istituzione di Sezioni autonome nei singoli centri.*

Premettesi che mentre stavasi organizzando l'Istituto per essere eretto in corpo morale, ed anche in seguito, si raccolsero oblazioni in Roma, Napoli, Genova, Firenze, Milano e Torino, le quali capitalizzate dànno un reddito di lire 350. Ma questa esigua somma, ripartita in quote proporzionali, non bastava

Digitized by Google

finora, neanco coll'aggiunta delle quote di lire 30 dei soci ordinari, ad equilibrare gli assegni ai parecchi dispensari, per cui divenivano necessari storni e fusioni di mezzi, al presente resi impossibili. Per lo che nei futuri bilanci per la continuazione dei dispensari si fa imponente la determinazione che nei singoli centri sedi di dispensario, i sanitari provvedano, mediante oblazioni localmente raccolte, al maggiore sviluppo possibile dell'esercizio ivi stabilito, erogando allo stesso scopo i due terzi della quota finora pagata in lire 30.

Ma poichè nell'imminente bilancio del 1899 tale progetto non è attuabile nella sua interezza, così converrebbe adottare un temperamento provvisorio per i dispensari di Roma e Firenze, provvedendo col residuo di fondo attivo.

6° — *Riduzione della quota annua dei soci ordinari a lire* 10.

Essendo presenti o rappresentati tutti i soci ordinari dell'Istituto, giusta l'articolo 37 dello statuto, è posta a partito la proposta di ridurre a lire 10 la tassa fissa annua di ciascun socio ordinario, da versarsi nella cassa comune per le imposte e le spese di amministrazione e di stampa; devolvendo a benefizio del dispensario locale le lire 20 che in più finora si pagavano dai soci ordinari. La proposta viene accettata senza eccezione e si lascia al Comitato l'incarico di nominare i collettori locali.

7° — *Lascito Camploy per una Sezione omiopatica nell'Ospedale di Verona.*

L'assemblea osserva con rincrescimento che la cospicua somma elargita dal benemerito Camploy affinchè nel suo paese nativo, Verona, fosse istituito un servizio omiopatico nell'Ospedale locale, rimanga ora inoperosa, e delibera di rivolgersi all' esecutore testamentario dott. Gioachino Pompili, a che vi provveda colla maggiore sollecitudine, incaricando la presidenza di trasmettere la odierna risoluzione (1).

8° — *Inizio del servizio ospitaliero a Genova.*

Sulla considerazione che il fondo donato dal benemerito dottore Leoncini, ridotto ad un terzo pel deprezzamento delle azioni

(1) Vedasi in seguito a pag. 28 il tenore della lettera spedita.

Digitized by Google

della Banca d'Italia, è insufficiente per sè a fondare un ospedale, per cui diviene cosa necessaria l'attendere altre elargizioni per darvi opera; considerato d'altra parte che il capitalizzare i frutti del precitato fondo, come finora si è praticato, finchè si possa raggiungere il sopraindicato scopo, implica altresì un tempo indefinitamente lungo e capace d'imprevedibili mutamenti, trattasi di vagliare se convenga fin d'ora servirsi di detto frutto per istituire in Genova una poliambulanza con servizio gratuito a domicilio, la qual cosa corrisponderebbe allo scopo se non allo stretto senso della parola del donatore. Tale proposizione viene accettata dai sanitari genovesi alle due condizioni, che non si metta in esecuzione finchè sia risolta definitivamente la lite ingiustamente sollevata dalla vedova Leoncini e la proposta venga approvata dall'Autorità tutoria. In tal senso sarà quindi per approvazione dei convenuti inserita nel bilancio la somma precitata.

9° — *Progetto di servizio ospitaliero a Roma.*

Il socio dott. Ladelci, prima d'ora con regolare delegazione autorizzato a rappresentare l'Istituto, espone come si stia escogitando un piano di lotteria o consimile mezzo per ricavarne frutti tali da poter assistere, col metodo omiopatico in casa ospitaliera, malati poveri mediante modestissima retta: riservasi però di sottoporre al Comitato il piano definito prima di procedere ad atti legali.

10° — *Attestazione di plauso e riconoscenza al benefattore dell'Ospedaletto.*

Il consesso prima di sciogliersi ravvisò suo dovere il manifestare i supi sensi di alta gratitudine al munifico patrono che, amando restare incognito al pubblico, mise l'Istituto in condizione di estinguere un suo debito di lire 50,000 contratto in antecedenza per l'acquisto della sede dell'Ospedaletto, ed incarica il presidente di trasmettere l'espressione di tali sentimenti (1).

11° — *Sottoscrizione per la tomba di Hahnemann.*

È oramai noto a tutti gli amici dell'Omiopatia che in occasione della prossima Esposizione di Parigi si inaugurerà una tomba

(1) Vedasi in seguito a pag. 29 il tenore della lettera inviata.

Digitized by Google

degna dei resti mortali di Samuele Hahnemann. Sta aperta a tal fine una sottoscrizione internazionale che diede già copiosi frutti. Gli Italiani non possono restarsene indifferenti ed alle sottoscrizioni già notate nel fascicolo XXXII si aggiungono le seguenti:

Fagiani dott. cav. Vincenzo . . .	L.	10
Liberali dott. Vincenzo	»	10
Ladelci dott. Carlo	»	10
Secondari dott. Giuseppe	»	10
Held dott. Rodolfo	»	10
Monti dott. Alfonso	»	10
Cigliano dott. Tommaso	»	10
Baldelli dott. Torquato	»	10
* Verdi de Suzzara dott. cav. Tullio .	»	10
* Massimi dott. Vincenzo	»	5
* Lombroso prof. Cesare	»	5
* Bonino dott. Pier Antonio . . .	»	5
* Gaiter dott. Silvio	»	5
* De Matteis dott. Silvio	»	5
* Scrivano dott. Mario	»	5
* Marangoni dott. Luigi	»	5
Omati Giuseppe, farmacista . . .	»	5
Olivero Giacomo	»	5
* De Marini dott. Samuele	»	5
* Zenoglio dott. Leone	»	5
Viglino dott. Teresio	»	5
Lanza dott. Domenico	»	5
Leccia dott. Pasquale	»	5
Migliore dott. Carlo	»	5
De Rinaldis dott. Bartolomeo . . .	»	5
Vezzi dott. Edoardo	»	5
Spasiano dott. Gennaro	»	5
Hartenstein Arminio, farmacista . .	»	5
Nardella Liberantonio » . . .	»	5
Promontorio Giovanni » . . .	»	5
Demarco Eugenio	»	5
Minali Salvatore, studente	»	5
Pessarini dott. Bernardino . . .	»	5
A riportarsi	L.	210



Digitized by Google

	Riporto L.	210
* Vanni dott. Antonio.	»	5
* Labisi dott. Alessandro	»	5
* Maltese dott. Felice	»	5
* Corradi Michele, farmacista . . .	»	5
Totale L.		230
Riporto sottoscrizioni anteriori	»	60
Totale L.		290

Esaurito il programma del convegno, secondo il succinto resoconto che precede, il presidente del Comitato rinnova il saluto e ringrazia i convenuti per l'interesse da essi loro dimostrato alla comune causa, e scioglie l'Assemblea.

PS. I soci segnati con asterisco sono vivamente pregati di far pervenire al cassiere dell'Istituto l'importo della sottoscrizione, affinchè si possa spedire il correlativo vaglia totale.

Digitized by Google

Spettabile Direzione dell Opera Pia Barolo
in Torino.

I sottoscritti membri del Comitato dell'Istituto Omiopatico Italiano, eretto in Corpo morale con reale decreto 24 gennaio 1886, allo scopo di sviluppare e diffondere la pratica dell'Omiopatia in Italia con tutti i mezzi consentiti dalle leggi, si crede in dovere e quindi si permette di richiamare l'attenzione di codesta eccelsa Direzione su quanto segue:

Nel 1846 la marchesa Giulia Falletti di Barolo, altrettanto colta quanto benefica, fondò l'Ospedaletto detto di Santa Filomena con 54 letti, dei quali 18 erano ascritti alla chirurgia, 18 al trattamento omiopatico e 18 a quello comune. Con tale saggia distribuzione Essa voleva, che non solo le sue piccole beneficate e le suore addette al governo dell'Istituto potessero fruire di quella medicina, nella quale Ella ebbe ognora tutta la sua fiducia, ma porse l'esempio ad un tempo di quella larga tolleranza cristiana e di quella vera libertà individuale, che oggigiorno rimane per lo più solo sulle labbra di molti, istituendo altresì una Sezione che facesse capo alla medicina comune.

Siffatto ordine di cose procedette in modo rispondente allo scopo per ben 18 anni sotto gli occhi dell'esimia fondatrice e per altri 14 dopo la di lei dipartita da questa terra.

Il Comitato sottoscritto non pervenne a conoscere per quale ragione legittima ed in base a quale determinazione (1) venisse quindi soppresso il servizio omiopatico, addossando ad un solo sanitario tutto il servizio dell'Ospedaletto. Gli consta per altro, che il presente stato di cose è in aperta opposizione a quanto l'esimia fondatrice stabiliva col suo testamento nei termini seguenti:

« Al tempo dell'apertura di mia eredità dovrà farsi risultare « dello stato in cui si troverà il detto mio piccolo Ospedaletto, « affinchè i regolamenti e gli usi, che si saranno fin allora osser- « vati, vengano, come ordino, ognora conservati ed eseguiti colla

(1) Facciamo seguire la comunicazione della Direzione e la dignitosa quanto onesta risposta del dott. Bottino. Questi documenti furono ritrovati dopo l'invio delle due memorie alla Direzione.

Digitized by Google

« più perfetta interezza » (*Biografia*, scritta dal rev. sacerdote G. LANZA, pag. 358).

Il Comitato non intende sollevare in questo luogo la questione scientifica di metodo terapeutico, per la soluzione della quale possono essere giudici competenti solamente coloro, che avendo conseguito nella Università dello Stato un diploma di esercizio regolare e rispondendo presso il pubblico della proclamata libertà scientifica fecero studi comparativi ed istituirono serî esperimenti pratici dei diversi metodi di cura. I giudizi preconcetti e le opposizioni convenzionali non possono aver valore nel campo sperimentale della medicina, ove gli stessi precettori non si peritano di dichiarare che quanto oggi viene proclamato vero, può domani divenire un errore.

È vero bensì che nell'amministrazione di Istituti di beneficenza l'elemento economico s'impone per sua natura, ma esso non può sopprimere l'equità, nè annullare l'espressa volontà della fondatrice. E quando si dia l'assoluta necessità di riduzioni, queste gravitino sui ricostituiti e ripartiti assegni, nè mancheranno i sanitari tutti indistintamente, medici e chirurghi, pel disimpegno del rispettivo ufficio.

È d'altronde opportuna misura sociale il distribuire convenevolmente il lavoro, perchè sia ognora assicurato, come altresì appropriato all'odierna esuberanza del ceto medico, che per quanto incresciosa non si può soffocare.

Le considerazioni sopra svolte valgano eziandio pel Monastero di Sant'Anna.

Adempiuto a quest'obbligo morale il Comitato infrascritto fa pieno assegno sull'illuminata ed equanime Direzione, perchè voglia provvedere in correlazione a quanto ebbe l'onore di esporre.

Torino, 16 aprile 1893.

I membri del Comitato:

WENNER EMILIO — BONINO dott. GIUSEPPE — BOTTINO dott. CRISANTO — MOROZZO DI BIANZÈ marchese FILIPPO — DE MEZZI cav. ing. CESARE — FERRERI DE GUBERNATIS marchese CARLO — FERRERI cavaliere MATTEO — BONINO dott. PIER ANTONIO — DEMATTEIS dott. SILVIO — OLIVERO GIACOMO.

Digitized by Google

Ecc.ma Direzione dell'Opera Pia Barolo,

Nell'aprile scorso il Comitato sottoscritto inoltrava un memoriale diretto a richiamare all'osservanza delle disposizioni testamentarie della benemerita marchesa Giulia Barolo in ordine al servizio sanitario nell'Ospedaletto di Santa Filomena. Non essendo pervenuto a questo Comitato alcun riscontro circa la risoluzione in merito, esso rinnova istanza aggiungendo che il tempo decorso dalla determinazione presa ed in urto colla volontà della testatrice, non la giustifica affatto, perocchè l'equità non ammette prescrizione.

Opinano gli esponenti che alla Direzione dovrebbe premere la ricerca delle ragioni, se mai furono, o tecniche o personali che decisero la soppressione del servizio col metodo omiopatico; e se esse sono del primo genere la Direzione non deve avere alcun riguardo nel palesarle apertamente; se personali il titolare sanitario di quel tempo, qui pure sottoscritto, è pronto ad affrontarle; in ogni modo sarebbe stato dovere della Direzione l'indire un altro concorso senza sopprimere il servizio. Che se la sostituzione delle opinioni professionali alla disposizione tassativa della testatrice fu unica causa dell'errore commesso, in tal caso la morale comanda che i figli riparino i torti dei genitori quante volte li conoscono e sono in grado di farlo. Incombe quindi alla presente Direzione l'obbligo di produrre le ragioni plausibili ed indiscutibili della determinazione presa o di richiamare in atto quanto si praticava secondo la volontà della testatrice.

Il Comitato sottoscritto sente troppa stima per gli illustri membri dell'Opera Pia Barolo perchè sorga in esso il menomo dubbio circa la necessaria e retta soluzione del fatto in questione, e con anticipate grazie si conferma

Torino, 12 novembre 1898.

Delle LL. Sig.e Ill.me dev.mi servi

WENNER EMILIO — BONINO dott. GIUSEPPE — FERRERI DE GUBERNATIS marchese CARLO — DE MEZZI cav. ing. CESARE — MOROZZO marchese FILIPPO — BOTTINO dott. CRISANTO — BONINO dott. PIER ANTONIO — DEMATTEIS dott. SILVIO — OLIVERO GIACOMO.

Digitized by Google

All'Ill. Signor Crisanto Bottino medico-chirurgo-ostetrico
Torino.

Il Consiglio d'amministrazione dell'Opera Pia Barolo avuta relazione dell'operato della Commissione nominata nel suo seno per studiare ed allestire un progetto di nuovo ordinamento dei servizi sanitari dei dipendenti Istituti, in seguito agli avvertiti bisogni;

Discusse le proposte fatte dalla Commissione stessa in appoggio all'autorevole voto di persone nella scienza medica e nella pratica sanitaria versatissime, al cui illuminato consiglio la Commissione si fece carico di ricorrere nel compimento dell'importante mandato affidatole, deliberò di limitare all'Istituto di Sant'Anna il servizio sanitario che la S. V. Illustrissima presta pure in via ordinaria all'Ospedaletto nella sezione destinata alle cure omiopatiche, la quale cesserebbe perciò di esistere a partire dal 1° gennaio del prossimo 1879.

A seconda pertanto del deliberato dal Consiglio d'amministrazione, la S. V. conserverebbe la qualità di medico-chirurgo ordinario del detto Istituto di Sant'Anna per la cura dei malati secondo il sistema omiopatico, coll'obbligo di visitare l'Istituto stesso in via ordinaria due volte per settimana, ed in ogni giorno, od anche con maggior frequenza se vi fossero malati da curare. Qualora vi fossero malati in altri Istituti figliali dell'Opera Pia i quali chiedessero di essere curati col metodo omiopatico, la S. V. dovrà prestare la sua assistenza e cura; e nel caso di malattia o di altro suo impedimento dovrà farsi rappresentare da un medico omiopatico di sua fiducia. Infine per la cura omiopatica a cui attende dovrà compilare, secondo l'uso, la statistica nosologica.

Il Consiglio ha deliberato di fissarle in annue L. 500 l'assegnamento per il nuovo servizio come sopra circoscritto, a partire dalla detta data I° gennaio 1879.

La S. V. sarà compiacente favorire una risposta nel corso di questo mese alla presente partecipazione indirizzandola per iscritto alla sede dell'Opera Pia Barolo.

Il sottoscritto nel compiere l'incarico demandatogli dal Consiglio per tale partecipazione ha l'onore di presentare alla S. V. Illustrissima gli atti della più distinta considerazione.

Torino, 10 settembre 1878.

Il Consigliere delegato: P. Baricco.

Digitized by Google

All'Ill. e Reverend. sig. cav. Teologo Baricco
Consigliere delegato.

Avrei risposto immediatamente alla lettera di comunicazione del riordinamento dei servizi sanitari degli Istituti figliali di Torino dell'Opera Pia Barolo, direttami dalla S. V. Illustrissima e Reverendissima, se la penosa impressione in me prodotta dall'annunzio della soppressione della Sezione medico-omiopatica dell'Ospedaletto me lo avesse permesso.

Non posso a meno, nell'atto che le dico di ottemperare alla decisione della onorevole Amministrazione, di manifestarle tutta la mia meraviglia del come siasi decisa la soppressione della sola Clinica omiopatica, che esistesse in Torino, stabilita da quell'esimia gentildonna che fu la Marchesa di Barolo, la quale espressamente, e non a caso la volle istituita fin dalla prima fondazione dell'Ospedaletto nel 1845, e volle mantenerla finchè Ella visse sebbene molti siano stati i medici titolari, che da quell'epoca si succedettero fino al 1860, quando l'affidò a me.

E la signora Marchesa di Barolo non era tal donna per intelligenza distinta e per fermezza di carattere da tollerarla per tanto tempo, quando i risultati e per fatto di scienza, e per economica amministrazione della medesima non avessero risposto alla sua aspettazione, tanto più avendo il confronto giornaliero e costante delle due altre Cliniche medica e chirurgica allopatiche.

Non avendo, nel dettare le sue ultime volontà, indicata la possibilità che cotesta Clinica omiopatica potesse un giorno essere soppressa, parmi che la sua volontà avrebbe dovuto essere religiosamente osservata e tanto più ora mentre le Nazioni più civili, le Amministrazioni private, le Amministrazioni municipali, le Amministrazioni dello Stato vanno a gara per aprire ospedali omiopatici e mentre il Municipio di New York toglie agli allopatici il grande Ospedale oftalmico per consegnarlo agli omiopatici, mentre ancora ieri il Governo della Repubblica Francese ha legalmente riconosciuto uno degli ospedali omiopatici di Parigi, quello che si intitola di San Giacomo, in questa città che pur non è barbara, si ha il dolore di assistere allo strano spettacolo di un'Amministrazione, per ogni verso benemerita, la quale

Digitized by Google

sopprime l'unica clinica omiopatica che vi fosse, per la sola ragione che... così consigliano gli onesti nemici dell'Omiopatia.

E perciò si destò in me ancora maggior meraviglia del come la onorevole Amministrazione sia ricorsa per consiglio a' medici allopatici, ed abbia creduto prendere tanta decisione *in appoggio all'autorevole voto di persone nella scienza medica e nella pratica sanitaria versatissime*, come se ai medici allopatici non paresse vero lor si parasse il destro di togliersi cotesto pruno dagli occhi colla soppressione della sola Clinica omiopatica esistente in Torino, come se essi seguaci della medicina allopatica potessero, senza contraddirsi, ammettere essere conveniente, o soltanto tollerabile l'affidare una sezione ai seguaci del sistema Hahnemanniano, del pari che per instituire una cattedra di filosofia spiritualista si richiedesse ai varii seguaci delle dottrine materialiste il parere dell'opportunità e convenienza.

Mi credetti in obbligo di sottomettere alla esimia Commissione che si intitola di Riordinamento dei servizi sanitari dell'Opera Pia Barolo, coteste brevi ragioni, che militano pella persistente conservazione della Sezione omiopatica.

La lunga assistenza prestata all'Istituto di Sant'Anna fa sì, che gradita me ne riesca la conferma; sarà mio còmpito di cercare di mantenermene la fiducia del pari che quella della Amministrazione.

Nell'ottemperare al desiderio espressomi dalla S. V. Ill.ma di darle risposta per iscritto, ho l'onore di presentarle gli atti della più distinta considerazione e ripetermi di V. S. Ill.ma devotissimo servo

Torino, 26 settembre 1878.

Dott. BOTTINO CRISANTO.

Torino, 1° novembre 1898.

Eccellentissimo Collega,

Dalla circolare del 21 settembre avrete certamente rilevato che nel programma a svilupparsi dall'adunanza dei medici e farmacisti omiopatici era compreso il vivo desiderio che abbia la più pronta realizzazione la volontà del compianto Camploy coll'apertura di una Sezione omiopatica nell'Ospedale di Verona.

Digitized by Google

Esaurite tutte le vie legali che ostavano all'accennata erezione ospitaliera, spetta ora all'esecutore testamentario il darvi opera, nominandovi un medico di sua fiducia. Sono purtroppo scarsi in Italia i benefattori amici dell'Omiopatia perchè si trascurino i loro benefici propositi per parte specialmente di coloro che hanno e devono avere la missione di sollecitarli.

Compite, carissimo ed onorando collega, sollecitamente il voto del munifico Camploy, perchè a voi ne resta esclusivamente il còmpito, ed aggiungerete un merito a tanti altri che avete accumulato a pro della nostra causa.

Coi sensi della cordiale collegalità siamo vostri

Dott. Bonino Giuseppe. Dott. Bottino Crisanto.

PS. Al momento di andare in macchina si è ricevuto riscontro dal quale emerge che si esperiscono i dovuti mezzi per indurre il Municipio di Verona a prendere le debite provvidenze in proposito.

Torino, 5 novembre 1898.

Esimio Signore,

I medici e farmacisti omiopatici italiani adunatisi il giorno 24 ottobre nella sala dell'Ospedaletto per risolvere il programma teorico-sociale, quale apparirà nel prossimo fascicolo, e compresi da giusta ammirazione per lo splendido atto di filantropia da V. S. compiuto a pro dei poveri e dei credenti nell'Omiopatia emisero, pur rispettando l'anonimia giusta il desiderio espresso, un voto di plauso e di gratitudine al donatore.

Nel portare a conoscenza di V. S. tale deliberazione i sottoscritti aggiungono i sensi della più alta stima coi quali sono di V. S. devotissimi

Il Presidente dell'Istituto Dott. Bonino.

Il Presidente del Comitato Dott. Bottino.

Digitized by Google

PARTE NON UFFICIALE

BIBLIOGRAFIA

Malattie chirurgiche curate senza ferro e senza fuoco. — Del favo o vespaio, del flemmone, della pustola maligna, della cangrena e della loro cura.

Tale è il titolo di una memoria presentata dal dott. V. MASSIMI nel convegno di settembre e di cui diamo qui un sunto, attesochè lo spazio del giornale non consente di pubblicarla per intero.

Premessa l'esposizione dei fenomeni noti con cui il *Favo* appare, si svolge e passa ad esito buono o fatale, l'autore si occupa specialmente della parte terapeutica cui rispondono nel primo periodo *Belladonna* per uso interno ed esterno a bassa diluzione, non che *Arsenicum* e *Lachesis* se minaccia cangrena; nel 2° periodo *Silicea* 6ª eziandio *intus* ed *extra* senza obliare *Hepar* o *Mercurius solubilis* se complicazioni erpetiche o sifilitiche ne richiamino l'impiego. Riferisce in seguito più casi da lui felicemente vinti di fronte a casi letali a lui noti e consecutivi al trattamento officiale.

Descritti del pari i fenomeni patognomonici del *Flemmone*, scinde le cause produttrici in tre categorie, cioè nelle ferite irregolari più o meno profonde, nell'inoculazione di sangue infetto o di pus cadaverico, ed infine nelle morsicature di animali, specialmente insetti velenosi. Per la prima serie consiglia *Arnica* o *Rhus* secondochè trattasi piuttosto di contusione o di stendimento di tessuti fibrosi; aggiungendo la *Calendula* se vi è esportazione di tessuti, e riservando l'uso di *Conium* e *Symphitum* se sono lese le ossa. Ricorda *Sulphuris acidum* quando, vuotato l'ascesso, compaiono fungosità nel fondo della piaga con ecchimosi e macchie rosse attorno la medesima. Ove minaccia cangrena in seguito a lesione meccanica e la cute offra un colore di fuliggine viene proposto *Rhus*, se il colore è violaceo *Arsenicum*. È pur d'avviso che *Rhus* provveda alle emottisi in seguito a causa traumatica. Se poi ad onta del predetto trattamento ne segua la carie delle ossa, in tal caso soccorrono: *Graphites*, *Aurum*, *Mercurius*, *Sulphur*, *Silicea*.

Nella seconda serie di cause pone eziandio in prima linea *Belladonna* e come suoi coefficienti *Lachesis*, *Pulsatilla*, e nel caso che

Digitized by Google

si svolga il processo suppurativo, *Hepar* o *Mercurius*, aprendo l'ascesso se la fluttuazione è manifesta con assottigliamento della cute. Allo scopo poi di arrestare la suppurazione impedendo la carie delle ossa tornano giovevoli *Silicea* ed *Hepar*, talvolta alternata con *Calendula;* bene inteso che se qui pure minaccia cangrena, *Arsenicum* e *Lachesis* riescono rimedi indicati. Nella terza serie rimedio precipuo è *Cantharis* adoperato internamente ed esternamente anche a bassa diluzione, cioè alla 3ª. Che se malgrado questo farmaco si svolga il processo infiammatorio locale con febbre o minaccia anche cangrena, l'autore consiglia l'uso alterno dell'ora accennato rimedio e di *Belladonna*. Soggiunge infine che durante un mezzo secolo di pratica non vide mai flemmone indipendente da causa esterna, ma non ricusa di ammettere il flemmone per altre cagioni. Chiude l'argomento con una censura della presente mania operativa.

Alla *Pustola maligna* o carbonchio egli oppone dapprima *Belladonna*, che secondo lui ha potere di arrestare il corso della malattia; in seguito vengono *Lachesis* ed *Arsenicum* se i sintomi locali ed il genere di dolore lo esigono.

La *cangrena* per causa traumatica nelle persone senili richiede *Secale* o *Conium*, od anche *Rhus* quando il colore vellutato della cute ritrae quello della fuliggine.

Come appendice troviamo accennato l'uso esterno della *Trementina* nelle scottature surrogandola coll'uso interno di *Belladonna* se nasce la forma risipelatosa della cute.

Chiude il pregevole suo lavoro con un appello ai colleghi e con un voto di miglioramento sociale mercè l'adozione della nostra dottrina.

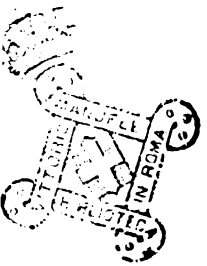
Dovremmo pure far menzione di una dissertazione inviataci dal collega dott. SECONDARI di Roma: *Sulla Diagnosi e l'Omiopatia*, in risposta ad un articolo di MENNINGER comparso sulla *Rivista Omiopatica,* ma poichè essa fu simultaneamente inviata e stampata dal *Secolo Omiopatico* di Napoli, così per evitare una duplicazione rimandiamo i lettori a detto periodico, avvertendo però che non avremmo stampata l'introduzione senza qualche riserva.

Abbiamo testè ricevuto un opuscolo dal dott. GÉRARD ENCAUSSE col titolo di *Annuario dell'Omiopatia di Parigi* che comprende: Alcune nozioni d'omiopatia pratica; l'elenco degli Ospedali e Dispensari omiopatici, non che le Scuole d'insegnamento; l'elenco alfabetico dei medici e farmacisti omiopatici di Parigi; la lista dei principali rimedi omiopatici; un memento terapeutico e nozioni diverse.

Digitized by Google

L'autore non risparmiò certamente fatica nel raccogliere tutti gli elementi statistici e pratici che si trovano compendiati nell'opuscolo, e non v'ha dubbio che tutti gli amici dell'Omiopatia parigini dimostreranno il loro gradimento all'autore.

NOTIZIE



Leggiamo nel numero di ottobre della *Revue homéopathique française* col titolo: *L'Omeopatia all'Esposizione universale del* 1900: Nel giorno 12 giugno 1898 è avvenuto un fatto che merita d'essere segnalato perchè non ebbe ancora precedenti all'epoca dei Congressi omiopatici riuniti nell'occasione delle diverse Esposizioni universali.

Per decreto ministeriale due nostri confratelli omiopatici, i signori dott. Simon e Love, furono chiamati a far parte dei Comitati speciali, incaricati dello studio delle questioni relative alle domande ed all'organizzazione dei Congressi internazionali nel 1900.

Altre volte, mediante protezioni, avevamo potuto ottenere un locale nell'Esposizione per tenere i nostri Congressi, e questo era tutto; ma ora per la prima volta il Governo nomina medici omiopatici nei Consigli d'organizzazione dei Congressi ufficiali.

Già qualche mese prima del decreto del Ministro del commercio, del 12 giugno 1898, il sig. Weber, farmacista omiopatico di Parigi, era stato ufficialmente invitato a far parte della Commissione d'ammissione dei prodotti della classe 87 (prodotti chimici e farmaceutici), alla futura Esposizione; il sig. Weber accettò e noi lo felicitiamo per questa distinzione, che apporterà, come fortunata conseguenza, una esposizione di prodotti omiopatici nel 1900, la prima, crediamo, che abbia luogo in Francia. Finalmente il nostro confratello, il sig. dott. Marco Jausset, fu pure nominato in un'altra Sezione.

Quattro omeopatici saranno adunque membri del Comitato, o membri del giurì dell'Esposizione universale del 1900.

Questo è un vero onore che il Governo francese rende all'Omiopatia, onore tanto più sensibile in quanto che è senza precedenti; noi non lo ripeteremo mai abbastanza.

Un Congresso ufficiale all'Esposizione e l'inaugurazione d'un monumento funerario sulla tomba d'Hahnemann, ecco più che non occorra per assicurare il successo!

Stamperia dell'Unione Tip.-Editrice. — Torino.

Digitized by Google

TORINO-ROMA — UNIONE TIPOGRAFICO-EDITRICE — NAPOLI-MILANO

A. AUVARD ed E. CAUBET

ANESTESIA

CHIRURGICA ED OSTETRICA

Traduzione del Dottor FABRIZIO MAFFI

L'anestesia generale ha, ai nostri giorni, ottenuto la cittadinanza nella chirurgia moderna. La necessità di sopprimere il dolore nelle operazioni di qualche importanza è una verità riconosciuta da tutti, ammessa senza contestazione, senza contrasto, ad unanimità assoluta. Ma quando si tratta dei mezzi necessari ad ottenere questa anestesia, la scena cambia, si manifestano divergenze d'opinioni; ognuno vanta il suo sistema prediletto, il metodo al quale è più abituato. Questi metodi sono numerosi, e in questo volume si indicheranno tutti i metodi semplici per l'*Anestesia generale*, — i metodi delle miscele e i misti.

Nell'*Anestesia locale* si parla dei refrigeranti, dell'acido carbonico, della infiltrazione artificiale dei tessuti, dei narcotici, della compressione, della elettricità, del narcotismo voltaico, dell'antipirina, della cocaina. Seguono numerose applicazioni mediche, chirurgiche, alla ginecologia ed all'ostetricia.

Il signor AUVARD studiò in modo particolare l'anestesia ostetrica, che differisce per molti riguardi dalla chirurgica; il CAUBET l'anestesia chirurgica.

Gli studi che presentiamo torneranno utilissimi al chirurgo che voglia ottenere la narcosi completa e regolare, necessaria in certe operazioni delicate, e al paziente che desidera evitare così gli inconvenienti, non rari, della anestesia; — farà comprendere la necessità che anche in Italia si addivenga alla specializzazione di chirurghi anestetici, e come per fare della buona chirurgia non basta essere operatore brillante e scrupoloso dell'asepsi, ma occorre anche avere un buon narcotizzatore.

Ai meriti degli Autori francesi, riprodotti fedelmente nell'edizione italiana del dottor MAFFI, possiamo aggiungere che il compianto prof. CUZZI, nonchè il prof. SILVA, vollero assisterne la stampa e arricchire la nostra edizione di preziose Note.

Le illustrazioni vengono anche in aiuto del lettore.

Un elegante volume legato, **L. 2,50.**

Digitized by Google

La Pneumonite Lobare Acuta, per il Dott. **Maurizio Boulay.** Traduzione del Dott. SERAFINO BELFANTI. — Due volumi, **Lire 2,50** caduno.

La questione della natura della polmonite fu a varie riprese sollevata, ed è ancora vivo il rumore delle controversie a cui diede origine. Solo la scoperta del microbio della polmonite le fece cessare. Ai nostri giorni la pneumonite viene considerata come una malattia di infezione per mezzo dei pneumococchi. Il dott. MAURIZIO BOULAY riunì tutti gli studi fatti in Francia e fuori sull'argomento: discusse la diagnosi, la eziologia del morbo, e riuscì a formare due utilissimi volumetti, nei quali vengono posti sotto gli occhi dei medici tanto i caratteri del male come le cure che diedero i migliori risultati.

La versione italiana venne da noi affidata al distinto batteriologo dottor SERAFINO BELFANTI, chiamato ora alla direzione dell'Istituto sieroterapico di Milano. Come gli altri volumetti da noi pubblicati, anche questo ebbe la revisione del chiaro prof. dott. BERNARDINO SILVA, e l'aggiunta di Note.

Nel *volume primo*, dopo un cenno della malattia, si indicano i caratteri del pneumococco, le cause coadiuvanti lo sviluppo della pneumonite: raffreddamento, traumi, strapazzo, influenze nervose, condizioni atmosferiche, condizioni individuali; nonchè la epidemicità, la contagiosità, l'azione delle lesioni polmonari e degli altri organi. Segue un quadro generale della malattia, nel quale si discorre dell'incubazione, dei prodromi e del modo di esordire della malattia, se ne descrive il periodo di stato, terminando coll'accennare ai varii esiti del morbo, alla sua diffusione e durata, alle recrudescenze ed alle recidive. In un capitolo sulle complicazioni si accenna alle suppurazioni, alla gangrena del polmone, alla congestione polmonare, alla tubercolosi, e ai fenomeni nervosi.

Il *volume secondo* è riservato alle affezioni extra-polmonari: Pleuriti, pericardite, endocardite, meningite, peritonite, artriti, nefriti, otiti, amigdaliti, parotiti, enteriti, ascessi e [illegible]oni.

In apposito capitolo si p[illegible]a[illegible] diagnosi [illegible] pneumonite in generale, e dei casi particolari. E [illegible] non obblia [illegible] descriverne le varietà secondo il decorso e i sint[illegible]ni: [illegible]e, intermittenti, migranti, biliose, asteniche; le pneumoniti dell'infanzia, della vecchiaia, nelle bronchiti, nell'enfisema; le pneumoniti nei tubercolosi, cardiaci, bevitori, gottosi, pazzi, cachetici, tifosi, ecc.

Una gran parte del volume venne destinata alle cure: preventive, abortive, sistematiche; cure sintomatiche. L'autore termina con un riassunto delle regole di cura delle pneumoniti nell'adulto, nel fanciullo, nel vecchio.

Tutti i sanitari sono d'accordo nell'affermazione che le cure non devono volgersi alla malattia in generale, ma agli ammalati, e che ad ogni categoria di persone occorrono medicazioni particolari ai loro organismi: vi sono quindi cure speciali per gli ammalati negli ospedali, e per quelli nelle città o nei piccoli Comuni. Perciò il dott. Boulay, nei due volumi, accenna ai vari rimedi, alle cure adottate dai clinici più distinti, e ne spiega l'azione in ogni caso.

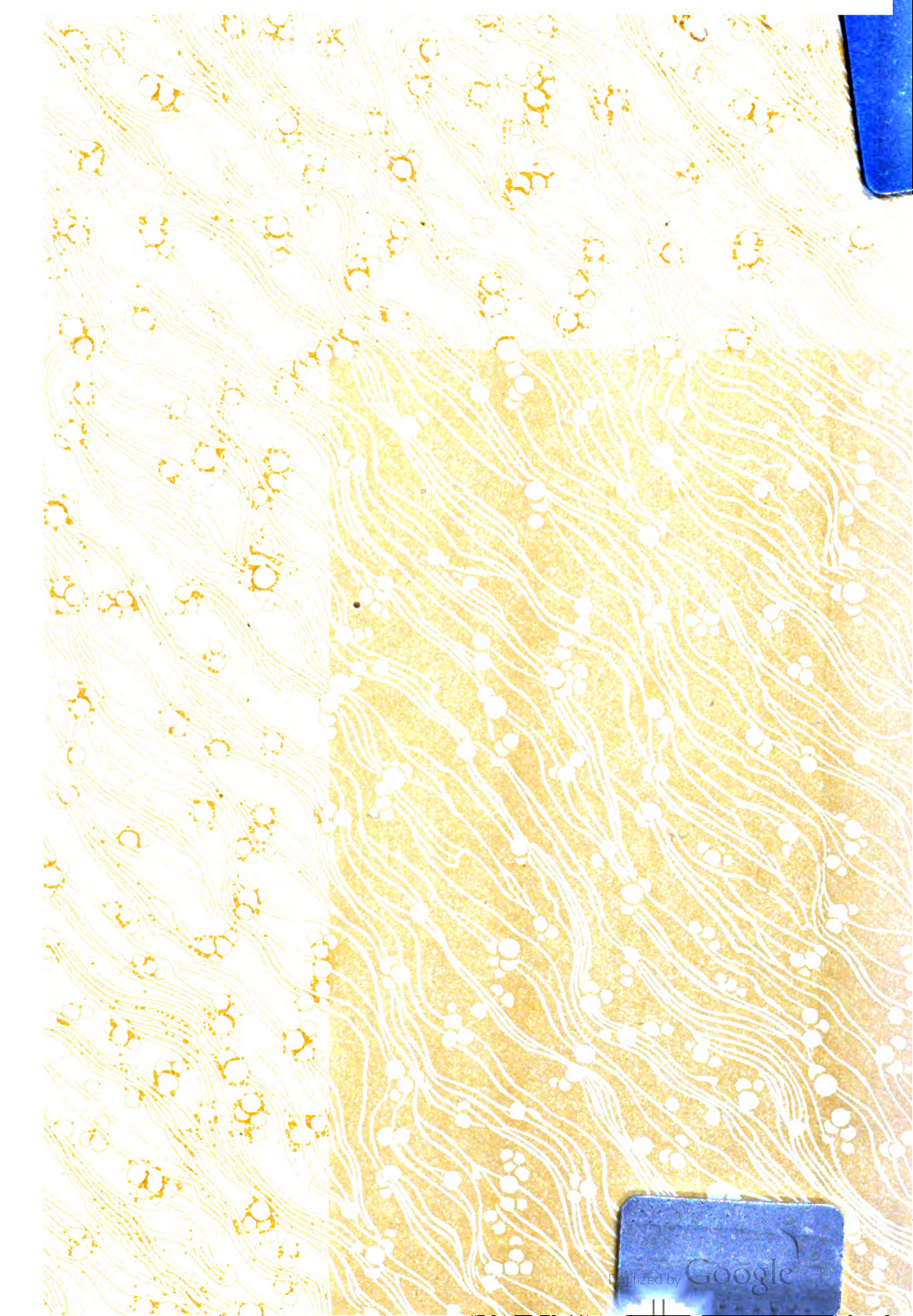
Questo modesto trattato come tutti i volumetti della Biblioteca diretta dai proff. Charcot e Debove, è scritto con linguaggio piano, alla portata dell'intelligenza di tutte le famiglie colte, che possono, coadiuvando l'opera dei sanitari coll'impiego delle norme igieniche ivi indicate, evitare i pericoli del contagio, potendo, in certi casi particolari, le abitazioni di tali ammalati divenire focolaio dell'infezione pneumonica.

La nostra Società nutre perciò fiducia di vedere la pubblicazione bene accolta.

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google


Digitized by Google

Digitized by Google